



**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**

TESIS

Para optar el título profesional de Licenciado en Enfermería

Aceptación y conocimiento de la vacuna contra el Covid-19 en
la población de la Séptima Etapa de la Urbanización Santo
Domingo de Carabayllo - 2024

PRESENTADO POR

Tacuchi Mendoza, Kelber
Pizarro Limahuay, Jesus Enrique

ASESOR

Gonzalez Remigio, Claudia Katherine

Lima, Perú, 2024

INFORME DE ORIGINALIDAD ANTIPLAGIO TURNITIN

Mediante la presente, Yo:

1. PIZARRO LIMAHUAY JESÚS ENRIQUE; identificada con DNI 75328412
 2. TACUCHI MENDOZA KELBER; identificada con DNI 75993751
-

Somos egresados de la Escuela Profesional de ENFERMERÍA del año 2023 – I, y habiendo realizado la¹ TESIS para optar el Título Profesional de ²LICENCIADAS DE ENFERMERÍA, se deja constancia que el trabajo de investigación fue sometido a la evaluación del Sistema Anti plagio Turnitin el 26 de ABRIL del 2024, el cual ha generado el siguiente porcentaje de similitud de 14%³:

En señal de conformidad con lo declarado, firmo el presente documento a los 13 días del mes de mayo del año 2024.



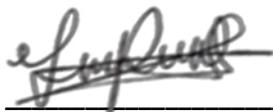
KELBER TACUCHI MENDOZA

DNI:75993751



**PIZARRO LIMAHUAY JESÚS
ENRIQUE**

DNI:75328412



GONZALES REMIGIO CLAUDIA

KATHERINE

DNI: 45531165

¹ Especificar qué tipo de trabajo es: tesis (para optar el título), artículo (para optar el bachiller), etc.

² Indicar el título o grado académico: Licenciado o Bachiller en (Enfermería, Psicología ...), Abogado, Ingeniero Ambiental, Químico Farmacéutico, Ingeniero Industrial, Contador Público ...

³ Se emite la presente declaración en virtud de lo dispuesto en el artículo 8°, numeral 8.2, tercer párrafo, del Reglamento del Registro Nacional de Trabajos conducentes a Grados y Títulos – RENATI, aprobado mediante Resolución de Consejo Directivo N° 033-2016-SUNEDU/CD, modificado por Resolución de Consejo Directivo N° 174-2019-SUNEDU/CD y Resolución de Consejo Directivo N° 084-2022-SUNEDU/CD.

covid

ORIGINALITY REPORT

14%

SIMILARITY INDEX

13%

INTERNET SOURCES

2%

PUBLICATIONS

7%

STUDENT PAPERS

PRIMARY SOURCES

1	repositorio.uwiener.edu.pe Internet Source	2%
2	repositorio.uch.edu.pe Internet Source	2%
3	hdl.handle.net Internet Source	2%
4	repositorio.uma.edu.pe Internet Source	1%
5	Submitted to Universidad Privada del Norte Student Paper	1%
6	www.ncbi.nlm.nih.gov Internet Source	1%

DEDICATORIA:

A nuestros padres, porque ustedes se sacrificaron y nos dieron la oportunidad de poder concluir nuestra formación integral universitaria, son ejemplo vivo de sacrificio, sencillez, humildad comprensión y respeto.

AGRADECIMIENTO

A la Universidad de Ciencias y humanidades, a nuestros docentes, quienes nos ayudaron y contribuyeron en gran medida en la construcción de conocimientos nuevos que nos permitían crecer a lo largo de nuestra profesión y también en el ámbito práctico.

Contenido

INTRODUCCIÓN.....	6
Magnitud del problema.....	7
TEORÍA DE ENFERMERÍA.....	16
1.3 Hipótesis, objetivos y justificación	17
Importancia y justificación de la investigación	18
II. MATERIALES Y MÉTODOS	20
2.1 Enfoque y diseño de investigación	20
2.2 Población, muestra y muestreo.	20
2.3 Variable(s) de estudio	21
2.4 Técnica e instrumentos de recolección de datos	22
2.5 Proceso de recolección de datos	24
2.5.1 Autorización y coordinaciones previas para la recolección de datos	24
2.5.2 Aplicación de instrumento(s) de recolección de datos.	24
2.6 Análisis de datos:	24
2.7 Aspectos éticos	25
IV. RESULTADOS.....	27
Discusión	41
CONCLUSIONES	43
Recomendaciones.....	44
Referencias.....	45
ANEXOS.....	55

Tablas:

TABLA 1. Aceptación y conocimiento de la vacuna de COVID-19	27
TABLA 2. Admisión de la inmunización del COVID-19	28
TABLA 3. Nivel conocimientos de la vacuna COVID-19.	29
TABLA 4. Aceptación y magnitud de consciencia sobre COVID – 19.....	30
TABLA 5: Aceptación y Dimensión de la etiología en la COVID – 19.....	31
TABLA 6: Aceptación y la dimensión medio de transmisión y grupos.....	32
TABLA 7: Aceptación y la dimensión cuadro clínico.	33
TABLA 8: Aceptación y la cantidad de magnitud para prevenir la COVID - 19	35

Grafico:

GRÁFICO 1. Aceptación y conocimiento de la vacuna de COVID-19.....	27
GRÁFICO 2. Admisión de la inmunización del COVID-19.....	28
GRÁFICO 3. Nivel conocimientos de la vacuna COVID-19.....	29
GRÁFICO 4: Aceptación y magnitud de consciencia sobre COVID – 19. ...	30
GRÁFICO 5: Aceptación y dimensión de la etiología en la COVID – 19.....	31
GRÁFICO 6: Aceptación y la dimensión medio de transmisión y grupos...32	
GRÁFICO 7: Aceptación y la dimensión cuadro clínico.....	34
GRÁFICO 8: Aceptación y la cantidad de magnitud para prevenir la COVID - 19	35

Anexos:

Anexo A. matriz de consistencia	52
Anexo B. operacionalización de la variable.....	56
Anexo C. instrumentos de recolección de datos	58
Anexo D. consentimiento informado/asentimiento informado	59
Anexo E. aprobación por el comité de ética.....	61
Anexo F. evidencias de trabajo de campo	62
Anexo G. ejemplo de validación por jueces expertos	64
Anexo H. informe de corrección de estilo.....	69

Resumen

Objetivo: Determinar la relación entre la Aceptación y conocimiento de la vacuna de COVID-19 en una población de la 7ma etapa de la Urbanización Santo Domingo de Carabaylo.

Materiales y métodos: El presente estudio es de enfoque cuantitativo y diseño correlacional/transversal. La población estuvo conformada por 120 personas de las cuales 92 participantes conforman el muestreo. La técnica empleada fue la encuesta y las variables fueron dos, uno de conocimiento y el otro de aceptación respecto a la vacuna covid-19.

Resultados: Resultados: En la hipótesis general, tiene relación significativa estadísticamente entre conocimiento y aceptación de la vacuna COVID-19($<0,05$). De igual manera, en cuanto a cada una de las hipótesis específicas se encontró relación estadística significativa entre cada una de las dimensiones de los conocimientos sobre la vacuna Covid-19 (aceptación y la dimensión medidas de prevención; aceptación y la dimensión cuadro clínico; dimensión medio de transmisión y grupos de riesgo; dimensión etiología de la COVID-19; conocimiento y aceptación) ($p<0.01$).

Conclusiones: Según la hipótesis general, se encontró relación entre los conocimientos y aceptación, se demuestra que con un conocimiento sobre vacunas permite a la población estar más informada sobre los beneficios de estar vacunado.

Palabras clave: Lactancia Materna; Leche humana; Madres; Centros de Salud (Fuente: DeCS).

Abstract

Objective: Determine the relationship between Acceptance and knowledge of the COVID-19 vaccine in a population of the 7th stage of the Santo Domingo de Carabayllo Urbanization.

Materials and methods: The present study has a quantitative approach and correlational/cross-sectional design. The population was made up of 120 people, of which 92 participants made up the sample. The technique used was the survey and the variables were two, one of knowledge and the other of acceptance regarding the covid-19 vaccine.

Results: In the general hypothesis, there is a statistically significant relationship between knowledge and acceptance of the COVID-19 vaccine (<0.05). Similarly, regarding each of the specific hypotheses, a significant statistical relationship was found between each of the dimensions of knowledge about the Covid-19 vaccine (acceptance and the prevention measures dimension; acceptance and the clinical picture dimension; dimension means of transmission and risk groups; etiology dimension of COVID-19; knowledge and acceptance) ($p<0.01$).

Conclusions: According to the general hypothesis, a relationship was found between knowledge and acceptance, it is shown that knowledge about vaccines allows the population to be more informed about the benefits of being vaccinated.

Keywords: Breastfeeding; human milk; Mothers; Health Centers (Source: DeCS).

INTRODUCCIÓN

En la pandemia del Coronavirus, se revelan las verdaderas cifras de casos registrados de COVID-19, la cual, ha causado el deceso de, aproximadamente, 15 millones de individuos a nivel mundial (1). Es decir, estos números seguirán aumentando al finalizar el 2022 si no se implementan campañas de vacunación. De tal modo que, se considera que por cada 100,000 habitantes hay 26 muertos. Estos son los datos a nivel latinoamericano, zona la cual, fue la más golpeada en el año 2021(2). Mientras que, a nivel nacional, por los desaciertos originados por el sistema de salud, se vieron afectadas la población latinoamericana y en el Perú se reportaron casi 1 millón y medio de casos positivos, sumado a ello, cerca de 130 mil muertes por COVID-19. Estas cifras evidencian las deficiencias del sistema sanitario, el cual, no pudo abordar debidamente la situación de los casos (3).

Además, la aplicación de las vacunas es reconocida como un notable apoyo y ganancia para la salud pública, tiene como finalidad la rebaja de la prevalencia de enfermedades contagiosas y virales, las cuales, se evitan mediante las campañas de vacunación en las diversas etapas de la vida como: la niñez, adolescencia y adultez, sin embargo, hay casos donde a las vacunas la denominan como algo diabólico en las cuales se le debe de brindar información constante (4). Cuando llegó la pandemia del COVID-19 se evidenciaron las deficiencias en la cobertura sanitaria, no se tomó en cuenta dar prioridad a los pacientes que se encontraban internados o recibían tratamiento en diversos hospitales. Por lo cual, se demostró con el pasar de los días, que se debe de prestar más importancia a los ciudadanos que llevan una comorbilidad, ya sea por neumonía, enfermedades virales o problemas cardio-pulmonares, porque ellos eran los más vulnerables (5).

Las vacunas contra el COVID-19 pasan por un proceso de análisis que demuestran su autenticidad y seguridad, pero se debe considerar que la vacuna autorizada al ser administrada puede ser segura, no obstante, existe la posibilidad de producir reacciones adversas, eso no quiere decir que no tenga una efectividad (6). Además, tras la divulgación de información inadecuada y errada han emergido nuevos

movimientos antivacunas en todo el mundo, por tanto, aumentaron los niveles de desconocimiento y rechazo de las vacunas (7).

La aprobación de la vacuna es una cuestión de apreciación que tiene la sociedad para el sistema de salud, en que el conocimiento y el intelecto sobre las vacunas cumple un rol inicial en la aceptación de la población (8). Asimismo, esta aprobación está dictaminada por factores demográficos, ambientales y específicos a la causa de la vacuna, de tal manera, que es viable cambiar por cada país y cada oportunidad epidemiológica (9).

Diversos estudios sobre la variante de conocimiento de la vacuna demuestran que, la capacidad de las personas de tomar prevención y aplicación con la vacuna COVID-19 es muy deficiente y carente. Esto se ha mostrado en los diversos años que han sido azotados, esta información ha sido evidenciada por el mismo COVID-19 (10). Sin embargo, en gran parte de la población, las vacunas AstraZeneca, Pfizer y Sinopharm, han sido aprobadas y es importante evaluar la postura existente de comunidades, ya que, aún siguen desinformados (11).

Se ha encontrado en una investigación realizada por Mohamed, Nurul. A., Solehan, Hana M. Las dos siguientes variables: aceptación y conocimientos. En ese trabajo se realizó una encuesta transversal en línea utilizando de método mixto en donde se trabajó con una sección cuantitativa que consistió en un formulario de 49 ítems, en tanto a las secciones cualitativas constan de dos preguntas abiertas (12).

Magnitud del problema

Antecedentes

La investigación realizada por Yigit, M., Ozkaya-Parlakay, A., & Senel, E. (13) en Turquía, cuyo objetivo fue demostrar la continuidad del repudio de la vacuna tanto nacionales y extranjeras, se trabajó con 428 progenitores que afirmaron contribuir en la investigación, en donde el 66,1% de los padres se mostraron reacios a aceptar vacunas foráneas, sólo el 37,4% se manifestaron reacios a aceptar vacunas contra el COVID-19 nacionales. Los fundamentos más generales al rechazo dados por los integrantes en esta exploración fueron ansiedad por las reacciones adversas de la

vacuna, desinformación de la veracidad de la vacuna, credibilidad en las vacunas extranjeras y no creer en la efectividad de las vacunas.

El artículo de investigación hecho por Nurul M., Hana S. (14) en Malasia 2021 con la primordial intención de identificar el entendimiento, la admisión y la captación de los adultos malasios con respecto a la vacuna. La asociación entre las variables demográficas con calificaciones de entendimiento se examinó mediante la verificación de Mann-Whitney para dos variables de calidad y el estudio de Kruskal-Wallis empleado para una cantidad mayor de 2 variables categóricas. Dando como resultado que el 62% de los participantes no cuenta con la instrucción adecuada sobre la vacuna COVID-19 y el 64,5 % eran capaces de aceptar la vacuna COVID-19. El entendimiento sobre las vacunas era aproximadamente pobre, especialmente, entre los niveles educativos bajos, los ingresos bajos y los que no vivían con grupos de alto riesgo. La tasa de aprobación fue notablemente baja entre los hombres, aquellos con afecciones crónicas y con bajos ingresos.

El artículo investigación elaborado por Mohammed M., y Bijaya K. (15) en el país de Arabia Saudita en el año 2022, con la meta de valorar la prevalencia de la conformidad y sus determinantes entre la población de Arabia Saudita, en donde se encuestó a 992 personas, obtuvo como resultado que el 64,7 % mantenían la determinación de adoptar la vacuna hipotética, solo 7 % comunicaron incertidumbre sobre la vacuna COVID-19 y 28,2 % informaron que “no estaban seguros” de su intención. Se reveló que la indecisión comprendida por los integrantes y la seguridad con el sector de salud eran predictores a influir drásticamente en el propósito de vacunarse contra el COVID-19.

De tal manera en una investigación realizada por Susan M., Louise E. (16) en Reino Unido en el año 2020, de la cual el objetivo es indagar los elementos afiliados con propósito de vacunarse. La cual tuvo la participación de 1.500 adultos del Reino Unido dando como resultado que el 64% de los integrantes notificaron que era posible que estuvieran vacunados contra el COVID-19. El 27% no estaban seguros y el 9% informó que era muy improbable vacunarse. La inseguridad sobre los

determinantes de la vacuna, por lo general los integrantes comunicaron que tenían el deseo de vacunarse contra el COVID-19, pero estas cifras varían de acuerdo con los diversos sucesos de complicación que presentó la vacuna.

El trabajo de investigación desarrollado por Roberto B. (17), Ecuador en el año 2021 nos dejó como prioridad el determinar los factores socioculturales que inciden en la falta de la vacunación, se indagó a 152 participantes con resultado a 63% de desobediencia frente a la vacunación contra la COVID-19 y un 37% que sí han cumplido, de los que no han cumplido el 67% se rehúsa a la vacuna, mientras que, el resto por diversos factores como la escasez de recursos biológicos y la desidia no lograron vacunarse. Los datos evidencian que una elevada cantidad de personas se resisten a la inmunización debido a la falta de conciencia sobre la importancia de informarse, además, la escasa comprensión sobre la utilidad de las vacunas contra el virus y la falta de educación primaria completa o cualquier tipo de instrucción también contribuyen a esta resistencia.

La investigación realizada por Ketty G. (18) cuyo objetivo es determinar la correlación que se encuentran entre el nivel de conocimiento y la aprobación de la vacuna en los habitantes. En cuanto a su conclusión se brindó que el 83.6% de la comunidad tiene un nivel de entendimiento alto sobre el covid-19, el 8.6% dispone un apreciación medio y el 7.9% toma nivel de reconocimiento bajo, de igual forma, el 23.6% de la comunidad domina la aprobación de la vacuna, el 65.7% representa la conformidad media y el 10.7% presenta la aceptación alta, además no presenta una conexión significativa entre conocimiento y aceptación en los habitantes del caserío Ayash del departamento de Ancash 2021.

El trabajo de investigación realizado por Nirvar P. (19) tuvo como objetivo determinar la relación entre el nivel de conocimiento sobre las vacunas contra la enfermedad del nuevo coronavirus y la actitud hacia su uso en la población de Lima, Perú en el año 2021. Se evidenció que el nivel de conocimiento de propiedades útiles generales es del (76,87%), mientras que, en el aspecto de seguridad de las vacunas es del (95,52%). Además, el 47% de participantes cree que la vacuna tiene una

eficacia del 50%, es decir, que no brinda protección adecuada contra el virus, también señala que existe una relación entre el nivel de conocimiento sobre la vacuna contra el COVID-19 y el nivel de aceptación de la vacuna en la población encuestada.

La investigación realizada por Susana Castañeda. (20), la cual, consta con su propósito de poder reconocer el entendimiento sobre los métodos de prevención por COVID-19 en comerciantes. Los resultados se calcularon, a través, de dimensiones que revelan: en la dimensión etiológica poco menos de la mitad con un (46.1%) de los comerciantes nos refieren que tienen respaldo bajo, mientras que, existe una ligera tendencia al reconocimiento medio con un (32.9 %). En cuanto a la longitud de medios de propagación y conjunto de riesgo se presentó que la población tiene un conocimiento medio del (46.1%), asimismo, el (42.1 %) tiene un conocimiento bajo y solo el 11.8% tiene alto conocimiento. En el cuadro clínico se observa menos de la mitad (44.7%), los cuales, indicaron tener una apreciación media frente al Covid-19 con ligera inclinación a la poca información (39.5%). En los métodos de disposición y seguridad se evidenció menos de la mitad (42.1%) de los comerciantes que indicaron tener un entendimiento frente al COVID-19 con inclinación al conocimiento bajo (34.2%).

El trabajo de investigación realizado por Janeth T. (21) ejecutado en Perú en el año 2021. Tuvo como objetivo la aceptabilidad y la desconfianza, en dicha investigación, en la cual, participaron 30 personas, el trabajo fue un estudio cualitativo descriptivo, la cual, se dio mediante una guía de entrevista semiestructurada, por otro lado, se evaluaron dimensiones como susceptibilidad, severidad, beneficios, barreras y estímulos. Como resultado se obtuvo la importancia de conocer los efectos a largo plazo y es por ello por lo que se rechazó. La mayoría de los participantes informaron que no tenían el deseo de vacunarse, por la seguridad que representa la vacuna, demostrando la falta de orientación con la que cuentan.

El estudio de investigación realizado por plataforma digital única del Estado Peruano, (22) la cual fue publicada en el 2021, tiene como objetivo demostrar los mitos que la gente promueve y por qué a su rechazo, realizando y publicando los mitos que más son referenciados, en los cuales, se han presentado defensores y opositores de esta maniobra de salud respecto a dichas creencias, las cuales son muy perjudiciales para las personas hipertensas, diabéticas, con VIH u otra enfermedad de riesgo, por lo tanto, no pueden vacunarse contra la COVID-19, ya que, les causa la muerte. Por otro lado, se evidencia el rechazo a la vacuna por desorientación.

La elaboración de la investigación realizada por Flores M. (23) elaboró un artículo en Perú en la provincia del Cusco en el año 2022, el cual, tuvo como objetivo determinar cómo se relacionan el conocimiento y la percepción de la aceptación en la población, por ello intervienen 384 personas. Por otro lado, se obtuvo como resultado que el 54.95% tienen poco conocimiento, el 45.05% tiene conocimiento, así como se demostró que el 53.65% sí acepta vacunarse, el 46.35% no acepta vacunarse. Finalmente, la mayoría de los participantes expresaron su incomodidad por la demora en la orientación, por parte del sistema sanitario.

La investigación efectuada por la plataforma del Minsa (24) desde enero hasta noviembre del 2023, se realizó una publicación llamada "Cerca de 1 millón de adultos mayores de 60 años recibieron la vacuna bivalente contra la COVID-19" de las cuales alrededor de 948 427 habitantes mayores a 60 años adquirieron la inoculación bivalente. De tal manera que, 126 000 se inmunizan con un refuerzo. Dando como objetivo promover la vacunación a la población restante, usando como publicidad su plataforma virtual como fuente para promover y orientar a la población. El Minsa anunció a la comunidad que la aplicación de la vacuna bivalente de igual manera favorece la inmunidad contra el virus Pirola, donde se muestra que es parte de la variante ómicron, logrando así una amplia garantía y seguridad para su aplicación.

El trabajo de investigación realizado por García F. (25) en el Perú del año 2020, en donde participaron 732 personas, pero fueron excluidos 9 por ser menores de edad. Esta investigación tuvo como objetivo principal demostrar por qué la población no acepta la vacuna. Este trabajo, en especial, fue eficaz para poder obtener la conclusión que se realizó mediante aplicativos móviles, por ello, se pudo evidenciar que más del 50% de participantes no deseó aplicarse la vacuna por: preferencia de esperar a que se realicen más estudios, preocupación de efectos adversos, riesgo, preferencia a cuidarse de otra manera, no creen en la vacuna, no pertenecen al grupo de riesgo o ya pasaron por la fase de infección. Dejando en claro su preferencia por no aplicarse la vacuna y orientando a otros a buscar otros métodos de apoyo para su mejoría.

1.2 Revisión de literatura

CONOCIMIENTOS

Sobre el conocimiento de etiología en la población, de manera general, se refiere a empezar desde su propagación, la cual, provocó una grave epidemia a nivel mundial, también, ocasionó pánico y ansiedad generalizados, además, el colapso de los sistemas sanitarios a nivel mundial, debido a, su alta infectividad provocando miles de muertes, especialmente, entre las personas mayores que padecen 2 o más enfermedades. Dejando en Corea del Sur una tasa de letalidad del 1,17%, mientras que, en China se evidencia un incremento en la misma con un 2,3%, por otro lado, en Italia la cifra se eleva hasta un 7,2%. Estos últimos fueron los más afectados, en casos de adultos mayores por negligencia y no saber nada respecto a su propagación (26). Mientras que en Paraguay se realizó una encuesta con 3141 participantes de los cuales 62% tienen conocimiento, el 66,28% no ha ido al hospital, ni ha sido intervenido, finalmente, el 88,35% cuenta con mascarillas en todo lugar (27).

Conocimiento sobre medios de transmisión y grupo de riesgo ante el COVID-19

Respecto a la determinación y conocimiento del nivel de acciones en forma de prevención frente al COVID-19, nos refleja que a sus inicios del 2019 la gran mayoría en Perú no contaba con medidas básicas de higiene y todo ello perjudicó la propagación. Mediante un estudio se reveló que los negociantes del Mercado de Villa María del Perpetuo conocían las medidas de prevención, dejando un saldo del 50 % de comerciantes, los cuales tenían el nivel de entendimiento bajo y el 30.3% presenta instrucción alta, pero no eran aplicadas (28). Dentro de los grupos de riesgos resaltan la neumonía, cuya manifestación es muy grave y potencialmente letal, ya que, la mayoría de casos intrahospitalarios se registran y se manifiesta por fiebre, tos, disnea y opacidades pulmonares. Estos datos se evidenciaron por medio de un estudio con más de 70.000 casos donde la enfermedad fue leve en 81% y necesitó de apoyo ventilatorio. Así pues, se demostró la letalidad general que fue de 2,3%, no obstante, la cifra aumenta drásticamente a un 49% entre los casos graves (29).

Conocimiento sobre cuadro clínico de la COVID-19.

El conocimiento acerca de los cuadros clínicos incluye los síntomas de la infección, como la fiebre, la tos y fatiga. El tiempo de incubación promedio oscila entre cinco y seis días, pudiendo extenderse hasta catorce días. La mortalidad general ha sido reportada en alrededor del 5%, pero puede aumentar en pacientes críticos. Mientras que, solo el 30% requiere tratamiento intrahospitalario. Los principales factores de riesgo para enfermedad severa descritos son: edad ≥ 65 años, las cuales padecen de una comorbilidad (30). La COVID-19 está relacionada con una alta tasa de mortalidad en pacientes de la tercera edad y/o con enfermedades crónicas, en la pluralidad de los sucesos se da mediante una propagación de infección respiratoria alta auto limitada (31).

Conocimiento sobre medidas de prevención y protección ante la COVID-19

Las medidas de disposición y protección en la población tienen como efecto conseguir experiencias necesarias para prevenir el SARS-CoV-2, se orientan a las estrategias de prevención y control que incorporan, tales como: lavado de manos, evitar tocarse la cara, buena higiene respiratoria, uso de mascarillas y distanciamiento social. Una investigación realizada en Perú nos señala que el 78,40% no sabía los síntomas de la enfermedad, el 77,70% ignoraba los medios de propagación de la COVID-19 y el 44,70% desconocía las causas de la enfermedad y las medidas y formas de prevenir (32). Es indispensable el centro de medidas de salud pública y control de infecciones para impedir la reproducción global del virus y que todas las personas con manifestaciones indicativas de COVID-19 no estén al margen de las disposiciones básicas de prevención (33).

Conocimiento sobre vacuna contra la COVID-19

Las vacunas empleadas son inyecciones inactivadas. Es decir, generalmente las vacunas se aplican a un huésped para originar una respuesta inmune semejante a la ocasionada por un contagio natural sin resultar en un estado de enfermedad (34). La cual en una investigación sobre la inducción de las vacunas de COVID-19 tiene como resultado en relación con el conocimiento sobre la medicación del COVID-19 que el 70,70% creen que existe tratamiento para la enfermedad y 29,30 % mostraron que no existe cura. En cuanto a la interrogante sobre si se previene con una vacuna, los participantes indicaron que el 61,80 % respondió que sí y el 38,20 % respondió que no (35).

Aceptación de la vacuna COVID -19

La aprobación a la vacunación es significativa para detener la pandemia, sin embargo, esta se ve impedida por la falta de información e interés, sumado a ello, la incredulidad, las agrupaciones sociales antivacunas, basados en desorientación, blasfemias y de orden político (36). La admisión de la vacuna fue determinar con la pregunta "¿aceptaría usted aplicarse la vacuna contra la COVID-19 apenas se encuentre disponible y gratuita en el país?" A lo que el 49,2% expresó estar

confiable de aceptarla, por otro lado, 37,6% se mostró en duda sobre su respuesta y 13,2% dijo que no contribuiría (37).

Vacuna COVID-19

La humanidad ahora requiere más dosis de vacunas contra el COVID-19 que cualquier otra vacuna en la historia. Nueve empresas han mencionado que podrán fabricar hasta 700 millones de dosis este año, en tanto, otros 10 fabricantes han implantado objetivos de producción de mil millones de dosis para 2021. La coalición surgida por el COVID-19, se considera que la capacidad mundial de elaboración de vacunas es de 2 a 4 mil millones de dosis anuales y que tendrá un tiempo hasta 2023-2024 antes de que se pueda fabricar suficientes vacunas. Actualmente no está claro qué empresas pueden producir las cantidades necesarias para una cobertura global (38).

Muchos de los países que cuentan con ingresos de economía alta en la actualidad han logrado una capacidad beneficiosa de cubrimiento respecto a la vacunación de dosis referentes y ahora están enfocados en rebasar la administración de una tercera vacuna e incluso proyectando una cuarta dosis en confrontación de diversos países de ingresos bajos, medianos y escasos (LMIC). Muchos han presentado el impedimento para poder obtener el alcance a las vacunas e implementar o aumentar la orientación de la vacunación a gran escala para que la población se motive acceder a su aplicación de manera voluntaria (39).

La dosis utilizada para poder prevenir y detener la infección causada por el COVID-19, la cual, fue utilizada y probada en primer lugar para los adolescentes llamada BNT162b2 (Pfizer-BioNTech) ha comprobado una efectividad muy positiva en la prevención de la infección por SARS-CoV-2. El estudio de una multitud prospectiva para la vacunación completa con 2 dosis es llamada Pfizer-BioNTech, la cual, demostró en un 92% que sí podría hacer frente la infección por SARS-CoV-2. La vacuna Pfizer-BioNTech contra el COVID-19 se presenta altamente efectiva en limitar su propagación por el mundo y esta dosis se dio benefactora entre los adolescentes de 12 a 17 años (40).

Las vacunas están desarrolladas sobre muchas plataformas que se van integrando de diversos virus vivos, virus dormidos, vacunas de subunidades, vacunas de vectores virales no replicantes y replicantes, vacunas de ácidos nucleicos como el ácido desoxirribonucleico (ADN) y ácido ribonucleico (ARN), vacunas de partículas similares a virus (Virus-like particles), entre otros. Con el pasar del tiempo las vacunas van en crecimiento y necesitan ser eficaces (inmunogénicas) y presentar seguridad (poco reactogénicas) para proporcionar la inmunidad a toda la población, siendo este el último punto de vista más importante para su aprobación (41).

La vacuna Corminaty (Pfizer/BioNTech) fue aceptada el 21 de diciembre, la Moderna el 6 de enero y la de AstraZeneca el 29 de enero de 2021. Las 2 primeras vacunas acreditadas, Corminaty y Moderna®, tienen una estructura de acción muy semejante, utilizando soportes de RNA mensajero recubierto en una cubierta lipídica para favorecer el ingreso a la célula. Este RNAm da indicaciones para producir la proteína S, y luego se disminuye rápidamente, sin incorporarse en nuestro ADN. La vacuna de AstraZeneca utiliza soportes vectoriales, una solidificada una parte del ADN de un chimpancé que se traslada el material genético necesario para cifrar la proteína S al interior de las células humanas (42).

TEORÍA DE ENFERMERÍA

Según Jaimes A. (43) y su investigación llamada “Promoción de hábitos para la prevención de enfermedades a partir de programas de educación en enfermería según el modelo de Dorothea Orem”, la cual, fue publicada en el año (2017), en el cual refleja un ejemplo de prototipo para que se puedan orientar y guiar en relación con la salud pública, para potenciar los hábitos y el reconocimiento de las distintas enfermedades, las cuales, se pueden prever mediante la intervención de las inmunizaciones. La atención solidaria empieza desde sí mismo, la cual, va por mención al personal asignado o al personal que monitorea el buen desarrollo y estilo de vida dentro y fuera del centro de salud.

1.3 Hipótesis, objetivos y justificación

Objetivo general

Determinar la relación entre la aceptación y conocimiento de la vacuna de COVID-19 en una población de la séptima etapa de la Urbanización Santo Domingo de Carabayllo-2024.

Objetivos específicos

Identificar la aceptación de la vacuna COVID-19 en una población de la séptima etapa de la Urbanización Santo Domingo de Carabayllo-2024.

Identificar los conocimientos de la vacuna COVID-19 en una población de la 7ma etapa de la urbanización santo domingo de Carabayllo -2024

Determinar la relación de la aceptación y la dimensión de conocimiento sobre COVID - 19 en una población de la 7ma etapa de la urbanización santo domingo de Carabayllo -2024

Determinar la relación de la aceptación y la dimensión etiología de la COVID-19 en una población de la 7ma etapa de la urbanización santo domingo de Carabayllo - 2024

Determinar la relación de la aceptación y la dimensión medio de transmisión y grupos de riesgo en una población de la 7ma etapa de la urbanización santo domingo de Carabayllo -2024

Determinar la relación de la aceptación y la dimensión cuadro clínico en una población de la 7ma etapa de la urbanización santo domingo de Carabayllo -2024

Determinar la relación de la aceptación y la dimensión medidas de prevención ante COVID-19 en una población de la 7ma etapa de la urbanización santo domingo de Carabayllo -2024

Hipótesis

Hipótesis de investigación:

H1: Existe relación significativa entre aceptación y conocimiento de la vacuna de COVID-19 en una población de la séptima etapa de la Urbanización Santo Domingo de Carabayllo-2024

H0: No existe relación significativa entre aceptación y conocimiento de la vacuna respecto a la población de la séptima etapa de la Urbanización Santo Domingo de Carabayllo-2024

Hipótesis específicas

H2: Existe relación significativa entre la relación de la aceptación y la dimensión de entendimiento sobre COVID-19 en una comunidad de la séptima etapa de la Urbanización Santo Domingo de Carabayllo -2024

H0: no existe relación significativa entre la aceptación y la dimensión de instrucción sobre COVID - 19 en una población de la séptima etapa de la Urbanización Santo Domingo de Carabayllo -2024

H3: Existe una relación significativa en la aceptación y la dimensión etiología de la COVID-19 en una población de la séptima etapa de la Urbanización Santo Domingo de Carabayllo -2024

H0: no existe una relación significativo entre la aceptación y la dimensión etiología de la COVID-19 en una población de la séptima etapa de la Urbanización Santo Domingo de Carabayllo -2024

H4: Existe una relación significativa en la aceptación y la longitud media de transmisión y grupos de riesgo en una población de la séptima etapa de la Urbanización Santo Domingo de Carabayllo -2024

H0: No existe relación significiativa en la aceptación y la magnitud medio de transmisión y grupos de riesgo en una población de la séptima etapa de la Urbanización Santo Domingo de Carabayllo -2024

H5: Existe relación significativa entre la aceptación y la capacidad del cuadro clínico en una población de la séptima etapa de la Urbanización Santo Domingo de Carabayllo -2024

H0: No existe relación significativa entre la aceptación y la dimensión cuadro clínico en una población de la séptima etapa de la Urbanización Santo Domingo de Carabayllo -2024

H6: Existe relación significativa entre la aceptación y la dimensión medidas de prevención ante COVID-19 en la comunidad de Santo Domingo.

H0: No existe relación signifciativa entre la aceptación y la dimensión medidas de organización en una población de la séptima etapa de la Urbanización Santo Domingo de Carabayllo -2024.

Importancia y justificación de la investigación

La importancia de conseguir nuevos estudios en el sistema de salud que relaciona a toda una población menor hasta a nivel mundial, la cual perjudica a diferentes clases de estratos sociales, en donde se ve reflejado el incremento de tasas de

mortalidad, morbilidad, costos económicos y problemas psicológicos. De tal forma es responsable de la principal crisis sanitaria que se está definiendo en la historia de la humanidad. En cuanto a la justificación del estudio, es importante dar nuevas investigaciones novedosas, en donde a pesar de que se encuentren antecedentes de relación entre la aceptación y conocimiento, asimismo, no se ha profundizado las consecuencias que puede traer el excesivo desconocimiento sobre la vacuna para la población general. Por tanto, este trabajo de investigación proporcionará información actualizada sobre esta problemática, sirviendo como una fuente de referencia para futura investigaciones. Se centrará en la promoción y prevención de la salud, lo que permitirá profundizar en la aceptación y el conocimiento sobre la vacuna contra la COVID-19.

Por otro lado, en el ambiente de origen, esta investigación ofrece contribuir a nivel mundial, instrucción científico-moderna acerca de las vacunas, de las cuales, su aplicación, se demostrará en estudios científicos epidemiológicos que son útiles para proteger, preservar y prevenir contra la afección más grave e incluso llevar a la muerte y evitar nuevas variantes del virus.

Por tal razón la aceptación y conocimiento de la vacuna y su utilidad pueden aportar en sus distintas funciones que desarrollen en la población de la séptima etapa de la Urbanización Santo Domingo de Carabayllo, ya que, es de suma relevancia, para preservar la salud de las personas como de la urbanización.

Durante el trabajo de investigación se determinó si la población de la séptima etapa de la Urbanización Santo Domingo de Carabayllo, se encontraba orientada respecto al apoyo de la vacuna y su impacto de mejoría, pero, por el contrario, se percibió diversas falencias. En consecuencia, se intentó aportar, proporcionar, mejorar e incrementar los conocimientos de la urbanización, por medio de la información proporcionada a todo ciudadano, de la zona, sobre certidumbre, seguridad y eficacia de las vacunas.

II. MATERIALES Y MÉTODOS

2.1 Enfoque y diseño de investigación

La investigación es de un planteamiento cuantitativo- correlacional, se distingue por la medida y estudio numérico de datos. Este método se determina por la recaudación sistemática de información que puede ser cuantificada, continuamente de un análisis preciso por diversas estadísticas (44). El enfoque fue no experimental, de corte transversal porque recauda datos en un determinado tiempo, único porque tiene como punto la final de conocer la conexión o grado de agrupación que se encuentra entre dos o más ideas, categorías o variables (45).

2.2 Población, muestra y muestreo.

Los integrantes del estudio están conformados por 120 participantes de las manzanas T2, D2, A2, B2, C2, E2, Y1 de la séptima etapa de -Carabayllo –Perú. La muestra estuvo constituida por 92 participantes. Para la evaluación de la muestra se empleó el planteamiento estadístico patrocinado (OPS) EPIDAT 4.2. Se usaron las siguientes situaciones, un nivel de confiabilidad del 95% y un margen de error del 5%. La técnica de muestreo fue por conveniencia debido a que facilita la consecuencia de una muestra más disponible y accesible (46).

Criterios de inclusión:

- Mayores de 18 años.
- Personas de las viviendas de las manzanas T2, D2, A2, B2, C2, E2, Y1 de la séptima etapa de –Carabayllo.
- Un representante familiar por vivienda.
- Personas que acepten ser parte de la encuesta, la cual, debe de tener el consentimiento necesario para poder realizar la intervención.
- El participante debe de tener el conocimiento sobre el método de estudio, los objetivos y alcances del estudio, los cuales, serán expuestos, no se mostrará su nombre, solo el porcentaje.

Criterios de exclusión:

- Personas que no desean apoyar del estudio.
- Edad mínima 18 años.
- Viviendas no habitadas.
- Personas fuera de manzanas seleccionadas.

2.3 Variable(s) de estudio

El presente estudio tiene 2 variables primordiales que son niveles de Conocimiento y Aceptación sobre las vacunas en la cual tiene como estudio una población de 92 participantes. Según su naturaleza son variables cuantitativas.

Definición conceptual de la variable principal.

El conocimiento es una de las aptitudes más sobresalientes del ser humano, ya que, le permite acceder a la condición que los rodean, sus conexiones y habilidades por medio de la demostración (47). Asimismo, el entendimiento de vacunas, se argumenta por las causas, propagación y se componen de seguridad y preparación, además de que ellos notan la enfermedad severa y la muerte en todas las versiones producto del virus (48).

La aceptación de la vacuna contra el COVID-19 en la actualidad ha ido funcionando bien en cuanto adultos pero se ha reducido en niños debido a la falta de orientación, el dolor que producen ciertas cepas y esta va referida dependiendo de ciertas características sociodemográficas que generan dudas en los padres (49). Por otro lado, la aceptación a la vacuna, según la OMS Y LA OPS son seguras , eficientes y la información brindada por las entidades y proveedores de atención de los profesionales de salud sobre éstas se considera fiable y de una digna confianza para la prevención (50).

Definición operacional de variable principal:

La operación de las variables tanto de conocimiento y aceptación son referidas por parte de la población de séptima etapa de Carabayllo, estas dos variables fueron tomadas mediante el cuestionario aceptación y nivel de conocimiento de la vacuna contra COVID-19 (51).

La aprobación sobre la vacunación al consentimiento informado que se le realiza tanto a las personas adultas como en menores de 18 años, las cuales, firman un consentimiento informado en el cual resaltan la aprobación a la administración de la vacuna por el COVID-19. Además, de ello se les da la recomendación del caso en que realicen reacciones adversas o se presenten fiebre y dolor y cómo es que tiene que intervenir.

La aceptación de la vacuna COVID-19 es proceso clave para un resultado favorable para el control y prevención sobre el COVID-19. Además, es beneficioso para la comunidad debido a su aumento de vacunas eficientes y seguras, para ello se midió teniendo en cuenta el instrumento elaborado en base sus dimensiones e indicadores de esta variable.

Se define al conocimiento de la enfermedad por Coronavirus 2019 (COVID-19) la cual es uno de los más importantes desafíos contemporáneos de la salud a nivel mundial. En ese contexto, el aumento de vacunas eficientes y que muestren seguridad se ha tornado crucial para poder hacer frente esta enfermedad emergente, de tal manera, que a mayores saberes previos se tendrá un aumento en la participación de la vacuna contra COVID-19 y, por el contrario, si el nivel de conocimiento baja este se va a rehusar a su administración.

2.4 Técnica e instrumentos de recolección de datos

Técnica de recolección de datos:

Como método de investigación adecuada se emplea la encuesta que contengan una ciencia precisa de la misma estructura que algún otro estudio emplee el procedimiento cuantitativo, donde hay que delimitar principalmente la población a

estudiar, cifras de individuos a incorporar y cómo se van a seleccionar. Además, qué datos se van a recolectar del cuestionario, cómo se va a distribuir el cuestionario, cuándo comenzar la encuesta y formar un seguimiento de los que no responden (52).

Instrumentos de recolección de datos:

Se emplea el método de la indagación y la herramienta es el cuestionario. El actual cuestionario se ha rectificado y adaptado para esta investigación sobre la base del trabajo desarrollado por el investigador Damián Acosta, Jesús Manuel, asimismo, se evidencia con 20 ítems que permiten dar a conocer el nivel de conocimiento en diferentes dimensiones: nivel de percepción, origen, medios de propagación, grupo de peligro, cuadro clínico, medidas para poder prevenir la COVID-19 en la cuales sus valores: Conocimiento alto (13-20), Conocimiento medio (11-12), Conocimiento bajo (0-10) y un ítem referente a la aceptación o consentimiento para vacunación (53).

Validez y confiabilidad de sus instrumentos de recolección de datos:

El instrumento fue empleado por Damián J en el año 2022 en Perú en el departamento de Tumbes., en su investigación de “Conocimientos y grado de aceptación frente a la vacuna COVID - 19 en madres de niños entre 5 a 11 años – Andrés Araujo Tumbes, 2022”, fue validado aplicando a 20 madres del establecimiento de salud 1-3 Andrés Araujo Moran. Como conclusión se evidenció un excelente valor de Alfa de Cronbach = 0.828 y con un Aiken de 1.00 (53).

Para el presente trabajo de investigación aprobación del instrumento se solicitó la contribución de 5 expertos del área sanitaria, empleando este procedimiento de validación por juicio de expertos bajo el sistema de Aiken, quienes desarrollaron sugerencias de mejora y manifestaron recomendaciones para los ítems presentados en el desarrollo de la investigación, la cual, tiene como resultado 1.0 de validez por Aiken. La prueba Alfa de Cronbach presentó un valor de 0.77, dicho valor demostró que el instrumento manifestó un nivel altamente confiable para la elaboración de una evaluación objetiva en el estudio.

2.5 Proceso de recolección de datos

2.5.1 Autorización y coordinaciones previas para la recolección de datos

El proyecto de investigación se llevará a cabo en el lugar de la séptima etapa de la Urbanización Santo Domingo de Carabayllo, en donde se realizará coordinaciones con las autoridades pertinentes.

2.5.2 Aplicación de instrumento(s) de recolección de datos.

El empleo del cuestionario a cabo durante el mes de marzo del año 2024, se realizará por dos estudiantes de la Universidad de Ciencias y Humanidades, de la carrera profesional de enfermería, quienes acudieron de forma presencial a la comunidad de la séptima etapa de la Urbanización Santo Domingo de Carabayllo, donde viven los participantes. Se tuvieron previstas hasta seis oportunidades para visitar a la población, en caso de que falten personas para poder completar las encuestas o no se encuentren en casa. Las seis visitas fueron realizadas en el horario de 9 a.m., a 1 p.m.

2.6 Análisis de datos:

Según el método de proceso y la referencia del estudio, se usará herramientas digitales como Microsoft Excel y el software estadístico de SPSS 29.0.

Respecto al análisis descriptivo, se disponen las tablas y figuras, evidenciando los métodos predisposición usando la media, se desarrollará su apreciación o lectura por cada indicador, mediante conceptos reducidos explicando los datos mostrados por el instrumento, lo cual, apoyará a tener una mejor apreciación de manera visual y estructurada. Esto dará un avance en cuanto la comprensión de lo redactado y evidenciado por las imágenes, lo cual, se demostrará de manera sencilla todos los datos numéricos.

Concluyendo, para la observación estadística, se comprobará la naturalidad de los referentes, la prueba de aceptación y conocimiento, utilizados por el instrumento., el cual, pasará por la validación ética para su uso.

2.7 Aspectos éticos

Para la actual investigación se realizó el consentimiento de una solicitud, el cual confirma la autorización y el permiso necesario para poder proseguir con la operación que se realiza en campo y recaudación de cifras que apoyan el estudio. Se preservará la confidencialidad y el anonimato por parte de los participantes.

Toda persona conservará su opinión de manera segura y la fuente informativa será manejada por el equipo capacitado en la investigación, sin implicar a distintas personas.

Principio de autonomía

Para realizar la recolección de datos primero se entregó una ficha de consentimiento informado para iniciar la encuesta, ya que, al comienzo hace referencia que toda persona tiene libertad autonomía y decisión propia, la cual, se respetará, ya sea, si desea ser parte de esta investigación o no. La única forma de no ser parte de esta investigación es mediante los criterios de exclusión (54).

Principio de beneficencia.

Este principio se encuentra presente en toda la investigación, ya que, se tiene en cuenta el cuidado en aumentar los beneficios y lograr disminuir los riesgos, malas orientaciones que podrían suceder en este trabajo. Queda claro que el estudio no causa ningún daño tanto físico como psicológico a los entrevistados. solo se obtuvo la información de sus saberes previos y el apoyo a la contribución de la vacuna (55).

Principio de no maleficencia.

El presente estudio tiene en cuenta la voluntad y apoyo de los colaboradores para el estudio, ya que, la importancia de este estudio es no causar incomodidad ni daño mediante el procedimiento de entrevista mediante el consentimiento. Por otro lado, se tuvo en cuenta el estilo vida de los participantes y su disposición de tiempo (56).

Principio de justicia.

El inicio ético de la equidad se está empleando de manera correcta al momento de aplicar el instrumento. Se actuó de manera equitativa al tratar a todos los participantes de la misma forma, interés, respeto, orientación y apoyo (57).

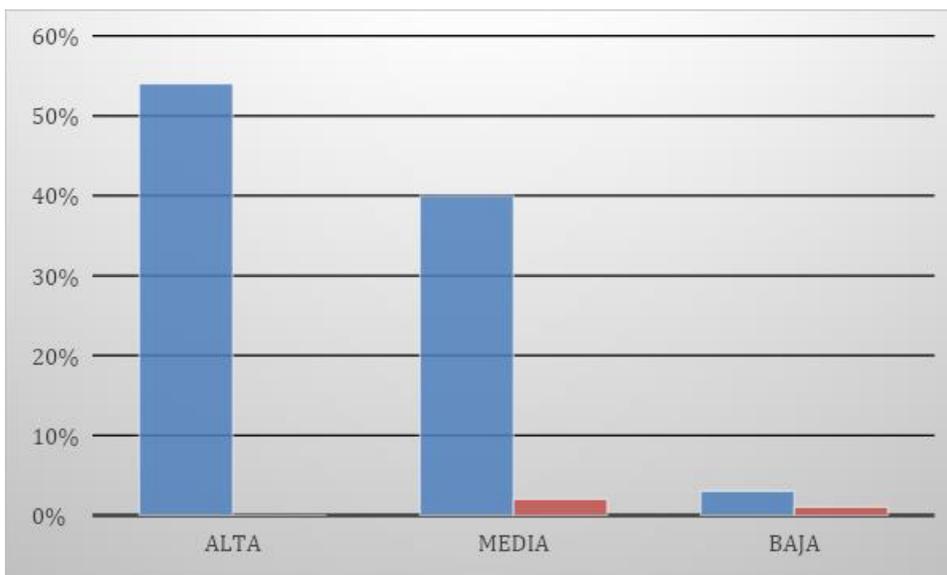
IV. RESULTADOS

TABLA 1.

Aceptación y conocimiento de la vacuna de COVID-19

	ACEPTACIÓN				TOTAL	
	SÍ		NO			
CONOCIMIENTO	fn	%	Fn	%	fn	%
ALTA	50	54%	0	0%	50	54%
MEDIA	37	40%	2	2%	39	42%
BAJA	2	3%	1	1%	3	4%
TOTAL	89	97%	3	3%	92	100%

GRÁFICO 1. Aceptación y conocimiento de la vacuna de COVID-19.



Muestra que el total de encuestados, el 54% tiene un nivel de conocimiento alto y aceptan vacunarse, mientras que el 42% tiene un nivel de conocimiento medio y aceptan la vacuna y un 4% tiene un nivel de conocimiento bajo y aceptan la vacuna, asimismo, el 0% tiene un nivel de conocimiento alto y no acepta la vacuna, el 2% tiene un nivel de conocimiento media y no aceptó vacunarse y el 1% tiene nivel de conocimiento bajo y no acepta la vacuna.

Prueba Chi – cuadrado conocimientos y aceptación

	Valor		df	Aceptación		
				Significación asintótica (bilateral)	Significación exacta (bilateral)	Significación exacta (unilateral)
Conocimientos	Chi-cuadrado de Pearson	0,509a	1	,01		
	Corrección de continuidad ^b	,327	1	,02		
	Razón de verosimilitud	,509	1	,03		
	Prueba exacta de Fisher				,120	,169
	Asociación lineal por lineal	,500	1	,031		
	N de casos válidos	92				

Nota: * p < .05, ** p < .01
Elaboración propia

Se tiene que el Chi – cuadrado de Pearson es 0,509 el cual corresponde con un valor de $p = 0,03$ indicando que es menor de 0,05, el cual se manifiesta que se acepta la hipótesis real y se elimina la nula, dando a entender que si hay relación en ambas variables que es conocimientos y aceptación de la vacuna del COVID-19.

TABLA 2.

Admisión de la inmunización del COVID-19

ACEPTACIÓN		
SÍ	89	97%
NO	3	3%
TOTAL	92	100%

GRÁFICO 2.

Admisión de la inmunización del COVID-19.



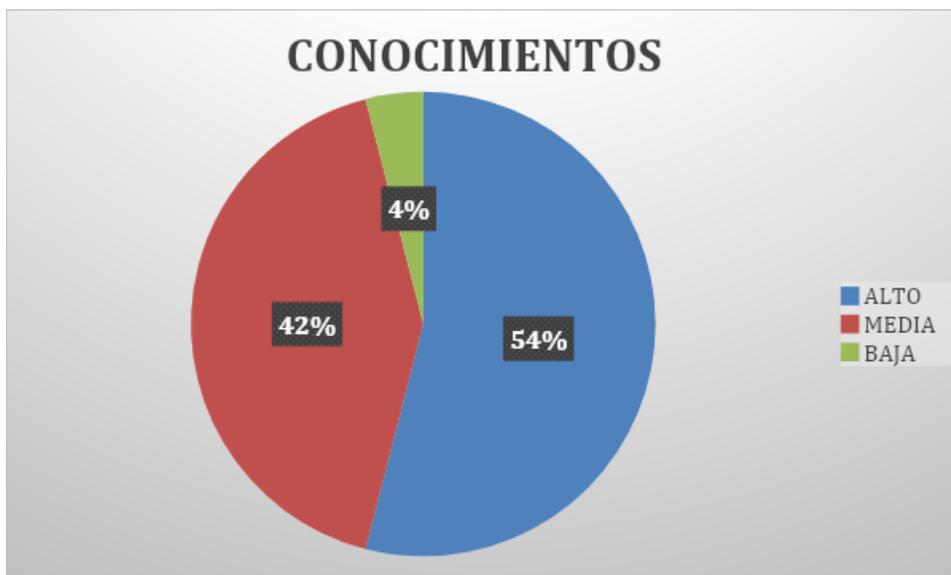
Observamos que la población la cual tiene el 97% de aceptación, mientras que el 3% no acepta vacunarse.

TABLA 3.

Nivel conocimientos de la vacuna COVID-19.

CONOCIMIENTOS		
ALTO	50	54%
MEDIA	39	42%
BAJA	3	4%
TOTAL	92	100%

GRÁFICO 3. Nivel conocimientos de la vacuna COVID-19.



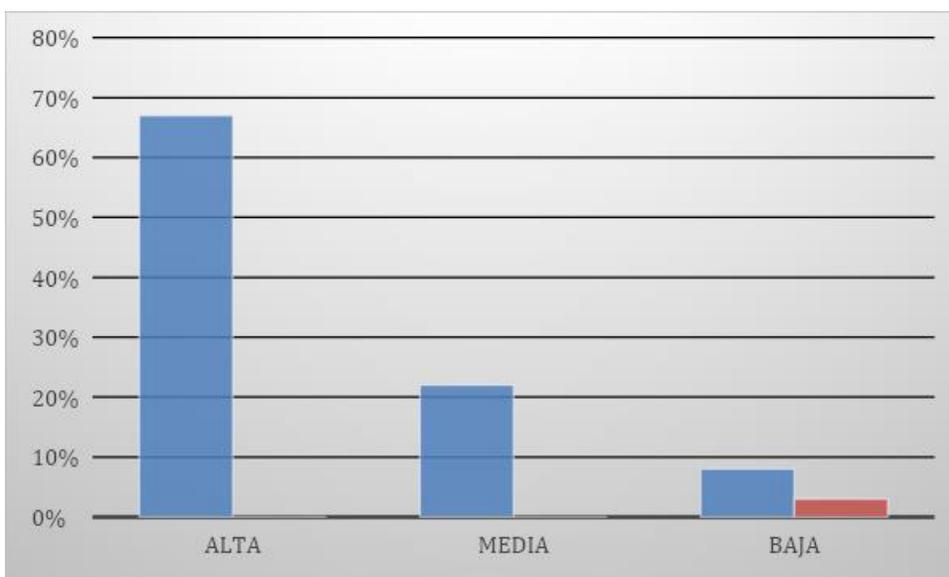
Nos indica que los habitantes se encuentran en una etapa de instrucción alto con un 54%, de tal manera que un 42% tiene un nivel de consciencia media y el 4 % tiene una posición de entendimiento bajo.

TABLA 4.

Aceptación y magnitud de consciencia sobre COVID – 19.

	ACEPTACIÓN				TOTAL	
	SÍ		NO		TOTAL	
DIMENSIÓN CONOCIMIENTOS	fn	%	fn	%	fn	%
ALTA	62	67%	0	0%	62	67%
MEDIA	20	22%	0	0%	20	22%
BAJA	7	8%	3	3%	10	11%
TOTAL	89	97%	3	3%	92	100%

GRÁFICO 4: Aceptación y magnitud de consciencia sobre COVID – 19.



Se ha demostrado en la población que la longitud de entendimiento sobre COVID-19 tiene una posición de instrucción alto con una proporción de 67% y aceptan la vacuna, el 22% tiene un conocimiento bajo y aceptaron vacunarse y el 8% tiene un conocimiento bajo y aceptaron ser vacunados, de igual manera el 0% tienen un nivel de consciencia alto y no aceptaron vacunarse, el otro 0% tiene un horizonte de instrucción medio y no aceptaron vacunarse y el 3% tiene una rasante intuición baja y no aceptaron la vacuna.

Dimensión conocimientos sobre el COVID - 19	ACEPTACIÓN		
	X ²	GI	P
Conocimientos de COVID	3.113	1	0.020

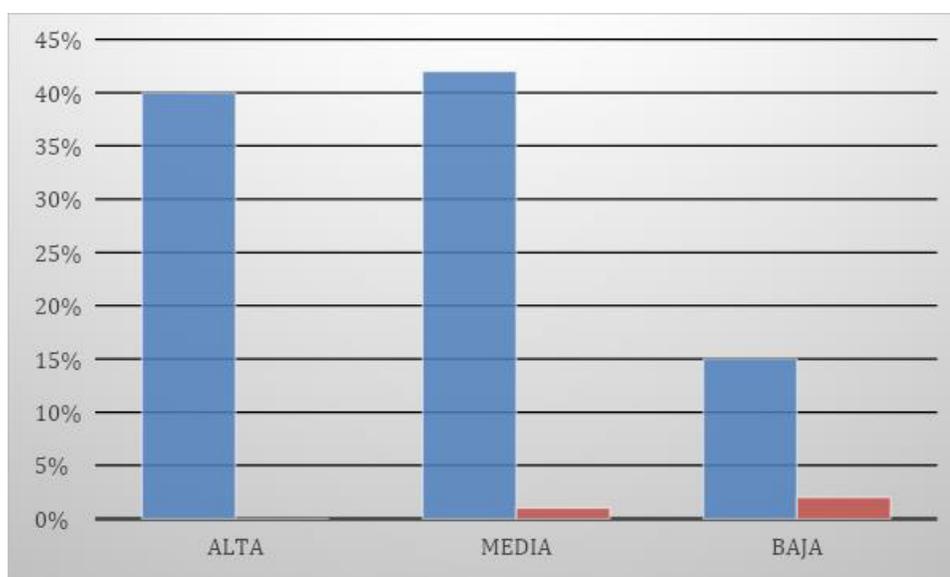
Nota: * p < .05, ** p < .01

0.020 < .05 entonces si existe relación significativa entre la aceptación y la dimensión conocimientos sobre el COVID - 19

TABLA 5: Aceptación y Dimensión de la etiología en la COVID – 19.

DIMENSIÓN ETIOLOGÍA	ACEPTACIÓN				TOTAL	
	SÍ		NO		fn	%
	fn	%	fn	%	fn	%
ALTA	37	40%	0	0%	37	40%
MEDIA	39	42%	1	1%	40	43%
BAJA	13	15%	2	2%	15	17%
TOTAL	89	97%	3	3%	92	100%

GRÁFICO 5: Aceptación y dimensión de la etiología en la COVID – 19.



Se evidencia que la población en la longitud etiología de la COVID-19 tiene un horizonte de consciencia alto con un 40% y si aceptan vacunarse, mientras que el 42 % tiene entendimiento medio y aceptaron la vacuna, el 15% tiene un reconocimiento bajo y aceptaron vacunarse, igualmente el 0% tiene un nivel de instrucción alto y no aceptaron vacunarse, el 1% tiene una instrucción media y no aceptaron la vacuna, el 2% presenta consciencia y no aceptaron la vacuna.

Dimensión etiología del COVID-19	ACEPTACIÓN		
	X ²	GI	P
ETIOLOGIA	1.19	1	0.001

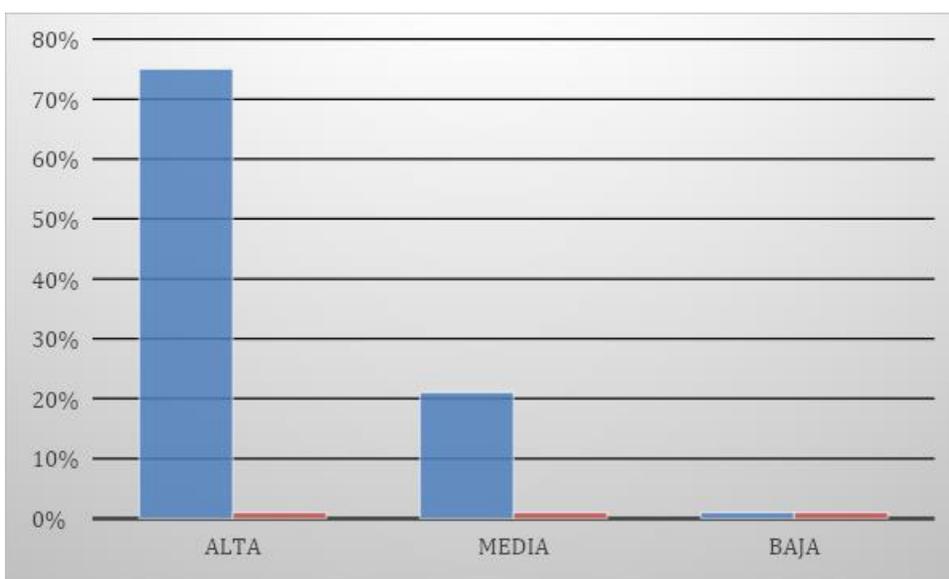
Nota: * p < .05, ** p < .01

0.001 < .05 entonces sí existe relación significativa entre la aceptación y la dimensión etiología del COVID - 19

TABLA 6: Aceptación y la dimensión medio de transmisión y grupos.

	ACEPTACIÓN					
	SÍ		NO		TOTAL	
DIMENSIÓN MEDIO DE TRANSMISIÓN	fn	%	fn	%	fn	%
ALTA	69	75%	1	1%	70	76%
MEDIA	19	21%	1	1%	20	22%
BAJA	1	1%	1	1%	2	2%
TOTAL	89	97%	3	3%	92	100%

GRÁFICO 6: Aceptación y la dimensión medio de transmisión y grupos.



Se demostrado que, en la dimensión medio de contagio y conjunto de riesgo tiene un nivel de conocimiento alto con un 75% y aceptaron vacunarse, mientras el 21 % tiene un nivel de conocimiento medio y aceptaron la vacuna, el 1% tiene una instrucción baja y aceptaron la vacuna, de tal manera se muestra que el 1% es alto y no aceptan vacunarse, el otro 1% representa la media y no aceptaron la vacuna igualmente el 1% no acepta la vacuna y es representada por la baja.

Dimensión medios de transmisión y grupo de riesgo	ACEPTACIÓN		
	χ^2	GI	P
Medios de transmisión	2.13	1	0.00

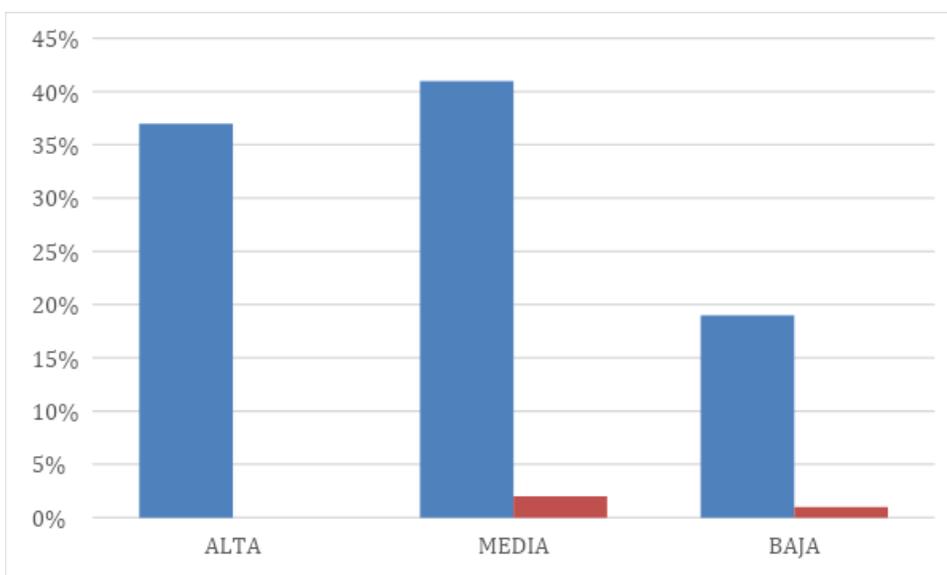
Nota: * p < .05, ** p < .01

0.00 < .05 entonces sí existe relación significativa entre la aceptación y la dimensión medios de transmisión y grupo de riesgo.

TABLA 7: Aceptación y la dimensión cuadro clínico.

DIMENSIÓN CUADRO CLÍNICO	ACEPTACIÓN				TOTAL	
	SÍ		NO		fn	%
	fn	%	fn	%	fn	%
ALTA	34	37%	0	0%	34	37%
MEDIA	41	41%	2	2%	40	43%
BAJA	17	19%	1	1%	18	20%
TOTAL	89	97%	3	3%	92	100%

GRÁFICO 7: Aceptación y la dimensión cuadro clínico.



Se observa que, en la magnitud del cuadro clínico, las cuales, son representadas con un 37% por el alta y aceptaron la vacuna, mientras que 41 % presenta la media y aceptan vacunarse, el 19% simboliza la baja y si aceptan, asimismo, el 0% tiene un nivel de conocimiento alto y no aceptaron vacunarse, el 2% figura con una proporción media y no aceptaron la vacuna y el 1% representa la baja y no aceptaron vacunarse.

Dimensión cuadro clínico	ACEPTACIÓN		
	X ²	GI	P
Cuadro clínico	1.023	1	0.001

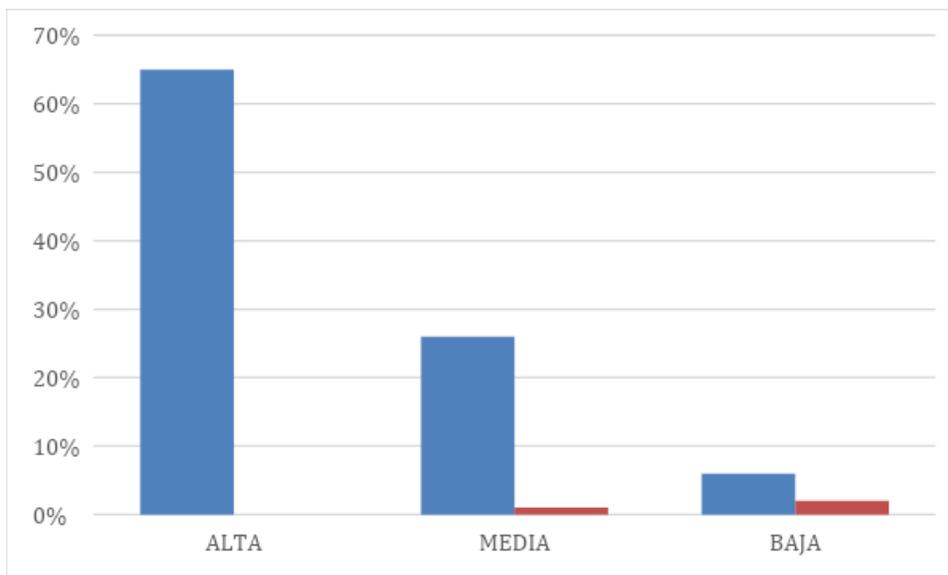
Nota: * p < .05, ** p < .01

0.001 < .05 entonces sí existe relación significativa entre la aceptación y la dimensión cuadro clínico.

TABLA 8: Aceptación y la cantidad de magnitud para prevenir la COVID - 19

	ACEPTACIÓN					
	SÍ		NO		TOTAL	
DIMENSIÓN MEDIDAS DE PREVENCIÓN	fn	%	fn	%	fn	%
ALTA	60	65%	0	0%	60	65%
MEDIA	24	26%	1	1%	25	27%
BAJA	5	6%	2	2%	7	8%
TOTAL	89	97%	3	3%	92	100%

GRÁFICO 8: Aceptación y la cantidad de magnitud para prevenir la COVID - 19



Se refleja que en la dimensión medidas preventivas tiene conocimiento alto con 65% y aceptaron vacunarse, mientras que el 26 % tiene conocimiento medio y aceptaron la vacuna y el 6% tiene un conocimiento bajo y aceptaron vacunar, de tal manera que el 0% tiene conocimiento alto y no aceptaron vacunarse, el 1% tiene conocimiento medio y no aceptaron vacunarse, y el otro 2% tiene un conocimiento bajo y no aceptaron vacunarse.

Dimensión medidas de prevención	ACEPTACIÓN		
	X ²	GI	P
Medidas de prevención	2.01	1	0.00

Nota: * p < .05, ** p < .01

0.00 < .05 entonces sí existe relación significativa entre la aceptación y la dimensión medidas de prevención.

Discusión

En la hipótesis general, tiene relación estadísticamente entre conocimiento y aprobación de la vacuna COVID-19 ($<0,05$). Se demuestra que con un conocimiento sobre vacunas permite a la población estar más informada sobre los beneficios de estar vacunado, así que están predispuesto a ser inoculados con las vacunas. Respecto a la investigación, nuestro resultado no coincide con los de Gonzales Ketty (18), que en este estudio se obtuvo, p - valor fue de 0.509, por ello es mayor al alfa (0.509), de tal manera que no hay un vínculo entre nivel de consciencia y aceptación sobre la vacuna (18). Resalta que tiene el conocimiento sobre la vacuna, pero tiene un alto rechazo a la vacuna, la cual no tiene el suficiente asesoramiento sobre las ventajas de estar vacunado. Asimismo, coinciden los resultados donde se respaldan por lo propuesto por Piscoche Nilver (19), donde se evidenció en su trabajo de investigación que sí existe una conexión entre consciencia sobre la vacuna COVID-19 y el consentimiento, el cual, se aplicó en su localidad estudiada.

Por otra parte, en la hipótesis específica, hubo relación estadística entre la aceptación y la dimensión etiología de la COVID-19 ($p<0,01$). Es relevante conocer la causa de la enfermedad, el origen de la enfermedad y su desarrollo del virus del COVID-19, la cual, su propósito es que tenga un mayor conocimiento y se obtenga una aceptabilidad a vacunarse. De tal manera, presentan resultados distintos con la investigación de Gonzales Ketty (18). Donde se plantea que no existe una relación significativa entre la magnitud y sobre el origen de las agrupaciones riesgo la cual se presentó un valor de p-valor 0.124. Es necesario resaltar que el entendimiento de la vacuna no se define a que las personas acepten vacunas, ya que, proporciona un déficit de personas no vacunas, lo cual, originaría una escala de personas enfermas con este virus y saturar el sistema de salud.

En la hipótesis específica hubo relación estadística entre la aceptación y la dimensión medio de contagio y agrupación de peligro ($p<0.00$). Esto se debe a la recolección de datos obtenidos por los propios pobladores, donde presenta que los participantes comunicaban que tenían conocimientos sobre algunos temas relacionados al COVID-19 por antiguas sesiones educativas. En cuanto a la

investigación nuestros resultados no coinciden con los de Gonzales Ketty (18). En donde se tiene un enfoque donde no se halla una unión entre el estudio sobre las maneras de propagación y afirmaciones clínicas de la vacuna, así pues, se presentó un resultado de p-valor a 0.663., de tal modo, que los participantes de la investigación indicaban tener conocimientos obtenidos por internet o por otros medios, sin embargo, era información falsa trayendo consigo un bajo nivel de aceptación a la vacuna.

En la hipótesis específica hubo relación significativa entre la aceptación y la dimensión cuadro clínico ($p < 0.01$). Además, en la dimensión de cuadro clínico prevalece la instrucción media con un 41% y aceptaron vacunarse, igualmente el 2% de conocimiento bajo predomina y no aceptaron la vacuna, de igual manera, en la investigación de Castañeda Susana (20) existen resultados similares en los cuales sobresale el 44.7% de conocimiento medio, debido a, que la población no tiene disposición para obtener nuevos conocimientos sobre vacuna COVID-19, además la falta de una estrategia sanitaria por parte del centro de salud.

En la hipótesis específica se halló una conexión entre la aceptación y la dimensión medidas de prevención ($p < 0,00$). Además, los pobladores sin conocimiento deben recibir asesorías sobre prevención y sesiones educativas proporcionadas por el centro de salud, asimismo, un seguimiento en sus controles de vacunas para completar las vacunas faltantes, además incrementar la eficacia y la inmunidad y de tal manera tener un impacto favorable en la aceptación de vacunas, De tal manera que nuestros resultados no coinciden con la investigación de Katty Gonzales (18) nos indica que no existe una relación por lo que se representa mediante un p - valoración de 0.286, además, el conocimiento acerca de prevenir y proteger no se vincula con la aceptación de la vacuna. Esto se debe por un déficit de charlas educativas por parte de su centro de salud, el cual, dispone a que los pobladores se rehúsen a vacunarse, además a falta de importancia de la población debido a una mal estrategia de sensibilización.

Conclusiones

- Se concluye que entre ambas variables sí existe una conexión entre la aprobación y conocimiento sobre la vacuna COVID-19, la cual, influye en que a mayor conocimiento tenga la población esta tendrá una aceptación favorable a vacunarse contra el COVID-19.
- Respecto a la aceptación de la vacuna COVID-19, se concluye que el 97% de la séptima etapa de la Urbanización Santo Domingo de Carabayllo aceptó vacunarse.
- Respecto a los saberes y reconocimiento de la vacuna COVID-19, se concluye que tiene un nivel alto con 54%, media con 42 y baja con 4%.
- También, se concluye que sí existe una relación entre la aceptación y la dimensión conocimiento sobre COVID-19, es decir, que si la población tiene las ideas claras sobre el COVID-19, ellos podrían aceptar la vacuna de una manera factible.
- En cuanto a la aceptación y la dimensión etiología de la COVID-19 se halló que sí existe una relación significativa, es decir, que a un mayor conocimiento sobre el origen de la COVID-19 podrá aceptar mejor la vacuna.
- Sumado a ello, sí existe una relación en la aceptación y la dimensión medio de propagación y agrupación vulnerable, es decir, que, si la población tiene un entendimiento sobre los medios de transporte, optarán por aceptar mejor la vacuna.
- Otra conclusión a la que se llegó, fue que sí existe una relación entre la aceptación y la dimensión cuadro clínico, es decir, que si la población tiene un concepto favorable respecto a la calma de los signos y síntomas sobre COVID-19 podrá aceptar la vacuna de una manera favorable.
- Finalmente, respecto a la aceptación y la dimensión medidas de prevención ante el COVID-19 sí existe una relación significativa, es decir, que a mayor conocimiento sobre los medios de prevención, más serán las personas que acepten, por ello se verá menos casos de contagio.

Recomendaciones

- Los enfermeros del centro de salud se recomienza realizar sesiones educativas con los temas de beneficios, tipos de vacunas, etc, que se da al aceptar ser vacunado por el COVID-19.
- Se aconseja a la población la búsqueda de información confiable.
- Desarrollar sesiones educativas para reforzar el estudio de la vacuna COVID-19. Estas conferencias permiten una mejor sensibilización acerca de la aprobación de la vacuna.
- Las jurisdicciones involucradas al centro de salud, es necesario la charla continua sobre la etiología de la COVID-19, de tal manera que la población acepte vacunarse.
- El centro de salud debe transmitir información por los medios más accesibles e incentivar a los grupos de riesgo del COVID-19 como en redes sociales y aplicativos de telecomunicaciones, como un método para prevención y examinar la difusión del virus COVID-19.
- Se sugiere al centro de salud implementar campañas fomentando la información sobre COVID-19 y acerca del cuadro clínico y la importancia de vacunarse, además lo seguro y efectivo que es la vacuna.
- Finalmente, al personal de salud, como enfermeros, fomentar y enseñar el proceso de autocuidado para su salud y sus recomendaciones sobre medidas preventivas para eludir el contagio.

Referencias

1.-BBC News Mundo. COVID: el número real de muertes por la pandemia en todo el mundo es de casi 15 millones (y qué países de América Latina tienen mayor exceso de mortalidad); BBC News .2022 [Internet]. Reino Unido [actualizado 10 de junio 2023; citado 15 junio 2023]. Disponible en: <https://www.bbc.com/mundo/noticias-61333739>

2.-Díaz-Pinzon, JE. Estimación de las tasas de mortalidad y letalidad por COVID-19 en Colombia. Repertorio de Medicina y Cirugía [Internet]. 2020 [citado 15 junio 2023];29:89-93.Disponible en: <https://revistas.fucsalud.edu.co/index.php/repertorio/article/view/1103/1341>

3.-Chilipio Chiclla MA, Campos Correa K. Altitud y su relación con la incidencia, letalidad y mortalidad por COVID-19 en Perú: 2020-2021. Rev. Fac. Med. [Internet]. 2023 [citado 6 de mayo de 2023];71(2):e101180. Disponible en: https://www.researchgate.net/publication/365309661_Altitud_y_su_relacion_con_la_incidencia_letalidad_y_mortalidad_por_COVID-19_en_Peru_2020-2021

4.-Hussain A, Ali S, Ahmed M, Sheharyar Hussain. El movimiento antivacunas: una regresión en la medicina moderna. Cureus 10(7):e2919.[internet]. 2018 [citado en mayo del 2023]. Disponible en: <https://www.cureus.com/articles/13250-the-anti-vaccination-movement-a-regression-in-modern-medicine#!/>

5-Wang T, Du Z, Zhu F, Cao Z, An Y, Gao Y, Jiang B. Comorbilidades y lesiones multiorgánicas en el tratamiento de la COVID-19. [Internet]. 2020 [citado 10 mayo 2023]. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7270177/>

6.-Bonilla B, Simancas D y Montesinos C.Vacunas para COVID-19: seguridad, elaboración y distribución. Práctica familiar Rural [Internet]. 2021 [citado 24 mayo 2023];6(2):1-6. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=8150113>

7.-AlShurman BA, Khan AF, Mac C, Majeed M, Zahid Butt. Qué factores demográficos, sociales y contextuales influyen en la intención de utilizar las vacunas

COVID-19: una revisión del alcance. Revista Internacional de Investigación Ambiental y Salud Pública [Internet]. 2021 [citado 24 mayo 2023].18(17). Disponible en: <https://www.mdpi.com/1660-4601/18/17/9342>

8-Palomino Esquivel, MF, Llontop Aranda, AJ, Nieto Bustamante, O A. Conocimientos y actitudes ante la vacunación de la COVID-19 en pacientes VIH de un hospital nacional de nivel III, Lima -Perú. [Tesis para optar el título profesional de Médico Cirujano] .Lima: Universidad Peruana Cayetano Heredia ;2022 [citado 24 julio 2023]. Disponible en: <https://repositorio.upch.edu.pe/handle/20.500.12866/12194>

9-Real Delor R, Ale Ortiz, I, Bobadilla Elizeche, Sh, et al. Aceptación, rechazo y vacilación a recibir la vacuna contra COVID-19: estudio multicéntrico” EFACIM. An.Fac.Cienc.Méd. (Asunción). [Internet]. 2023 [citado [citado 5 de julio 2023]. Disponible en: <https://docs.bvsalud.org/biblioref/2023/04/1426661/1816-8949-anales-56-01-25.pdf>

10.-Beltran Villanueva KR, Perez Regalado IG. Nivel de conocimiento sobre las medidas preventivas de COVID-19 en los pobladores de la urbanización Brisas de Santa Rosa III Etapa - San Martin de Porres, 2020 [tesis de licenciatura]. Universidad Nacional del Callao; 2020 [citado 24 mayo 2023]. Disponible en: http://repositorio.unac.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12952/5452/BELTRAN_PE_REZ_FCS_2020.pdf?sequence=4&isAllowed=y

11.-Borrero Delgado CL. Asociación entre nivel de conocimiento y deseo de ser vacunados contra el COVID-19 en población Piurana de 18-29 años. [Tesis de para obtener el título de médico cirujano]. Piura: Universidad Nacional de Piura; 2021. [citado 24 mayo 2023]. Disponible en: <https://repositorio.unp.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12676/3161/MHUM-BORDEL-2021.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

12.- Mohamed, Nurul. A., Solehan, Hana M., Mohd Rani, M. D., Ithnin, M., y Arujanan, M. Comprender las dudas sobre la vacuna COVID-19 en Malasia: percepción, conocimiento y aceptación del público [Internet]. 2023 [citado 24 mayo

2023];18(4). Disponible en:
<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC10138221/>

13.- Yigit, Metin MD, Ozkaya-Parlakay, Aslinur MD, Senel, Emrah, MD. Evaluación del rechazo de la vacuna COVID-19 en los padres. La revista de enfermedades infecciosas pediátricas [Internet]. 2021[citado 22 mayo 2023];40(4):e134-e136.Disponible en:
[.https://journals.lww.com/pidj/Fulltext/2021/04000/Evalue_of_COVID_19_Vaccine_Refusal_in_Parents.1.aspx](https://journals.lww.com/pidj/Fulltext/2021/04000/Evalue_of_COVID_19_Vaccine_Refusal_in_Parents.1.aspx)

14.- Mohamed NA, Solehan HM, Mohd Rani MD, Ithnin M, Che Ilina, CI. Conocimiento, aceptación y percepción sobre la vacuna COVID-19 entre los malayos: una encuesta basada en la web.plos one [Internet]. 2021 [citado 24 mayo 2023];16(8). Disponible en:
<https://journals.plos.org/plosone/article?id=10.1371/journal.pone.0256110#>

15.-Mohammed Al-Mohaithef , Bijaya Kumar Padhi . Determinantes de la aceptación de la vacuna COVID-19 en Arabia Saudita: una encuesta nacional basada en la web. [Internet]. 2020 [citado 27 de mayo]. Disponible en:
<https://www.dovepress.com/getfile.php?fileID=63975>

16.- Sherman SM, Smith LE, Sim J, Amlôt R , Cutts M, Dasch H, Rubin GJ, Sevdalis N. Intención de vacunación COVID-19 en el Reino Unido: resultados del 'Estudio de Aceptabilidad de la Vacunación COVID-19' (CoVAccS), una encuesta transversal representativa a nivel nacional"publicado en *Human Vaccines & Immunotherapeutics* [Internet]. 2020 [citado 27 de mayo 2023];17(6):28-29. Disponible en:
<https://www.medrxiv.org/content/10.1101/2020.08.13.20174045v1.article-info>

17.-Bernabé Villón. RM. Factores Socioculturales asociados al rechazo a la vacuna del COVID-19 en la comunidad de Pechiche. [Trabajo de investigación previo a la obtención del título de licenciado en enfermería] Santa Elena -Pechiche (Ecuador): Universidad Estatal Península de Santa Elena; 2021 [citado 27 de mayo 2023]. Disponible en: <https://repositorio.upse.edu.ec/bitstream/46000/6453/1/UPSE-TEN-2021-0108.pdf>

18.- Gonzales Reyes K. Nivel del conocimiento y aceptación de la vacuna contra el COVID-19 por los pobladores del Caserío Ayash departamento de Ancash (octubre - diciembre) 2021” [Tesis de licenciatura] Ancash: Universidad Inca Garcilaso de La Vega-Facultad de Ciencias Farmacéuticas y Bioquímica; 2021 [citado 27 de mayo 2023]. Disponible en: <http://168.121.45.179/handle/20.500.11818/6343>

19.- Piscoche Botello N. Conocimiento sobre la vacuna contra COVID-19 y actitud frente a su aplicación en población de Lima-Perú, 2021 [Tesis de maestría] Lima: Universidad Cesar Vallejo; 2021 [citado 27 de mayo 2023]. Disponible en: https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/68311/Piscoche_BN_C-SD.pdf?sequence=1

20.- Castañeda Milla SR. Conocimiento sobre medidas preventivas frente al covid-19 en comerciantes del mercado de Villa María del Perpetuo Socorro. Lima-2020. [Tesis de licenciatura]. Lima: Universidad Norbert Wiener; 2020 [citado 27 de mayo 2023]. Disponible en: https://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13053/3831/t061_47252042_t.pdf?sequence=1&isallowed=y

21.- Tenorio-Mucha J, Portocarrero J, Busta-Flores P, Pesantes MA, Lazo-Porras M. Percepciones de aceptabilidad y reticencia a las vacunas contra la Covid-19 en el Perú. Rev Peru Med Exp Salud Publica [Internet]. 2022 [citado 29 de mayo 2023];39(3)6-7. Disponible en: <https://scielosp.org/pdf/rpmesp/2022.v39n3/274-280/es>

22- Ministerio de Salud. Plataforma digital única del Estado Peruano. Ministerio de salud-Perú-2021. 2023 [citado 1 de abril de 2023]. Disponible en: <https://www.gob.pe/12362-mitos-sobre-las-vacunas-contra-la-COVID-19>

23.- Flores Mamani, LC, Ramos Helaconde, SR. Conocimiento y Percepción Sobre La Aceptación De La Vacuna Contra El Covid-19 En Pobladores De Espinar, Cusco 2022. [Internet]. 2023 [citado el 16 de febrero de 2024]. Disponible en: <https://renati.sunedu.gob.pe/handle/sunedu/3567015>

24.- Ministerio de Salud. Cerca de 1 millón de mayores de 60 años recibieron la vacuna bivalente contra la COVID-19. [Internet]. Plataforma digital única del Estado Peruano. 2023 [citado el 20 de noviembre 2023]. Disponible en: <https://www.gob.pe/institucion/minsa/noticias/863003-cerca-de-1-millon-de-mayores-de-60-anos-recibieron-la-vacuna-bivalente-contra-la-COVID-19?fbclid=IwAR2k7Tiur6cKeOHWY0zPu5PFw4wKPnzyN82BPjkbkbrb7GgDgdQJMg5GqRcQ>

25.- García Solorzano F, Pacheco Barrios N, Ramos Ramírez K, Ortiz Yesenia, Itusaca N, García Pacotaype L, Requena Herrera M, Angulo Palomino M, Taype-Rondan A. Aceptación de la vacunación contra la COVID-19 durante la primera ola pandémica en Perú” Scielo-Rdo. Medicina corporal. HNAAA [Internet]. 2021[citado el 16 de febrero de 2024];14:103-104. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2227-47312021000300022#:~:text=Por%20otro%20lado%2C%20una%20encuesta,a%20la%20vacunaci%C3%B3n%3A%20la%20escasa

26.- Maguiña Vargas C, Gastelo Acosta R, Tequen Bernilla A. El nuevo Coronavirus y la pandemia del Covid-19. Scielo-Rev Med Hered [Internet]. 2020 [citado el 18 de febrero de 2024];31(2):125-131. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1018-130X2020000200125

27.- Rios-González CM. Conocimientos, actitudes y prácticas hacia COVID-19 en paraguayos el periodo de brote: una encuesta rápida en línea. SCIELO [Internet]. 2020 [citado el 19 de febrero de 2024];10(2):17-22. Disponible en: http://scielo.iics.una.py/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2307-33492020000200017

28.- Castañeda Milla SR. Conocimiento sobre medidas preventivas frente al covid-19 en comerciantes del mercado de Villa María del Perpetuo socorro. Lima-2020. [Tesis de licenciatura]. Lima: Universidad Norbert Wiener; 2020. Disponible en: https://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13053/3831/T061_47252042_T.pdf?sequence=1&isAllowed=y

29.-Gil R, Bitar P, Deza C, Dreyse J, Florenzano M, Ibarra C, Jorquera J, Melo J, Olivia H, Parada MT, Rodríguez JC, Undurraga A. Cuadro Clínico del COVID-19, Presentación Clínica del Covid-19” Rev. Med. Clin. Condes [Internet]. 2021 [citado el 19 de febrero de 2024];32(1):20-29. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0716864020300912>

30.- Parra-Avila I. COVID-19: Manifestaciones clínicas y diagnóstico” Revista Mexicana de trasplantes. [Internet]. 2020 [citado el 19 de febrero de 2024];9(Supl. 2):160-166. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/trasplantes/rmt-2020/rmts202d.pdf>

31.- Pérez Abreu MR, Gómez Tejeda JJ, Dieguez Guach RA. Características clínico-epidemiológicas de la COVID-19. Revista Habanera de Ciencias Médicas [Internet]. 2020 [citado el 19 de febrero de 2024];19(2):e3254. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/revhabciemmed/hcm-2020/hcm202e.pdf>

32.-Ruiz-Aquino MM, Diaz-Lazo AV, Ortiz-Aguí ML. Creencias, conocimientos y actitudes frente a la COVID-19 de pobladores adultos peruanos en cuarentena social” INFOMED- Revista cubana de enfermería. [Internet]. 2020 [citado el 20 de febrero de 2024];36:e4251. Disponible en: <https://revenfermeria.sld.cu/index.php/enf/article/view/4251>

33.- Ruiz Mamani PG, Morales-García WC, White M, Marquez-Ruiz MS. Propiedades de una escala de preocupación por la COVID-19: análisis exploratorio en una muestra peruana” [Internet] Perú. Medicina Clínica; 2020 [citado el 20 de febrero de 2024]. 537p. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0025775320304450?via%3Dihub>

34.-Iglesias-Osores S, Saavedra-Camacho JL, Acosta-Quiroz J, Córdova-Rojas LM, Rafael-Heredia A. Percepción y conocimiento sobre la COVID-19: una caracterización a través de encuestas”. Scielo-Rdo. Medicina corporal. HNAAA [Internet]. 2020 [citado el 20 de febrero de 2024];13(4):356-360. Disponible en: <http://www.scielo.org.pe/pdf/rcmhnaaa/v13n4/2227-4731-rcmhnaaa-13-04-356.pdf>

35.- Ke-Yan L, Letchumanan V, Hooi-Leng S, Siew Li T, Jodi Woan-Fei L, Loh Teng-Hern T, Nurul-Syakima AbM, Kok-Gan Ch, Learn-Han L. COVID-19: conocimientos sobre posibles vacunas Microorganismos [Internet]. 2021 [citado el 22 de febrero de 2024];9(3):605. Disponible en: <https://www.mdpi.com/2076-2607/9/3/605>

36.- Padilla-Santos MB, Bravo-Fernández V, Grijalva-Vásquez FG, Flores-Catiri RR, Peña A. Rechazo a la vacuna COVID-19 entre estudiantes universitarios del Perú. Scielo-Rdo. promedio Chile [Internet]. 2022 [citado el 22 de febrero de 2024];150(1):133-134. Disponible en: https://www.scielo.cl/scielo.php?pid=S0034-98872022000100133&script=sci_arttext&tlng=en

37.- García-Solorzano FO, Pacheco-Barrios N, Ramos-Ramírez KE, Ortiz Y, Itusaca N, García-Pacotaype L, Requena-Herrera MP, Angulo-Palomino MA, Taype-Rondan A. Aceptación de la vacunación contra el COVID-19 durante la primera ola pandémica en el Perú. Scielo-Rdo. Medicina corporal. HNAAA [Internet]. 2021 [citado el 25 de febrero de 2024];14(1):103-104. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?pid=S2227-47312021000300022&script=sci_arttext

38.-Wouters OJ, Shadlen KC, Salcher-Konrad M, Pollard AJ, Larson HJ, Teerawattananon, Y. Desafíos para garantizar el acceso global a las vacunas contra la COVID-19: producción, asequibilidad, asignación y despliegue. The Lancet [Internet] .2021. [citado el 4 de abril del 2023];397(10278),1023–1034. Disponible en: [https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736\(21\)00306-8/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736(21)00306-8/fulltext)

39.-Micah DJ. Peters. Abordar las dudas y la resistencia a las vacunas COVID-19. International Journal of Nursing Studies. [Internet]. 2022 [citado el 1 de abril del 2023];131:8. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0020748922000700?via%3Dihub>

40.-Lutrick K, Rivers P, Yoo YM, et al. Estimación provisional de la eficacia de la vacuna BNT162b2 (Pfizer-BioNTech) para prevenir la infección por SARS-CoV-2 entre adolescentes de 12 a 17 años, Arizona, julio-diciembre de 2021. [Internet].

2021 [citado el 29 de marzo 2023];70:5. Disponible en :
https://www.cdc.gov/mmwr/volumes/70/wr/mm705152a2.htm?s_cid=mm705152a2_w

41.-Chaparro Mérida NA, Moreno Samper D, Franco Lacato AO. Seguridad de las vacunas contra la COVID-19". Scielo-Revista Peruana de Medicina Experimental y Salud Pública [Internet]. 2021 [citado 9 de junio de 2023];38(4):634-642. Disponible en: <https://www.scielosp.org/article/rpmesp/2021.v38n4/634-642/es/>

42.-ICasas I, Mena G. La vacunación de la COVID-19. Medicina Clínica.[Internet]. 2021.[citado el 26 de mayo 2023];156(10):500–502. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7997597/>

43.-Jaimes Acevedo, AM. Promoción de hábitos para la prevención de enfermedades a partir de programas de educación en enfermería según el modelo de Dorothea Orem"- [Plan integral de mejoramiento Unidad Intermedia Materno Infantil Santa Teresita]. 2017 [citado 29 de marzo]. Disponible en: <https://repository.unab.edu.co/handle/20.500.12749/12403>

44.- Vizcaíno Zúñiga P, Cedeño Cedeño R, Maldonado Palacios I. Metodología de la investigación científica: guía práctica. Ciencia Latina Revista Científica Multidisciplinar [Internet]. 2023 [citado el 29 de marzo];7(4):9723-9762. Disponible en: <https://www.ciencialatina.org/index.php/cienciala/article/view/7658>

45.- Hernández Sampieri R, Fernández Collado C, Baptista Lucio MdelP. "Metodología de la investigación. [Internet]. México: McGRAW-HIL; 2014 [citado el 29 de marzo]. 634p. Disponible en: https://apiperiodico.jalisco.gob.mx/api/sites/periodicooficial.jalisco.gob.mx/files/metodologia_de_la_investigacion_-_roberto_hernandez_sampieri.pdf

46.-Tamara Otzen, CM. Técnicas de Muestreo sobre una Población a Estudio. Revist Cielo-En t. J. Morfol. [Internet]. 2017 [citado el 10 de agosto 2023];35(1):227-232. Disponible en: <https://scielo.conicyt.cl/pdf/ijmorphol/v35n1/art37.pdf?adlt=strict&toWww>

47.-Alan Neill D, Cortez Suárez L. Procesos y Fundamentos de la Investigación Científica -Universidad tecnológica de Machala. [Internet]. Machala, Ecuador: Editorial UTMACH; 2018 [citado 20 mayo 2023]. 125p. Disponible en: <http://repositorio.utmachala.edu.ec/handle/48000/12498>

48.- Organización Panamericana de Salud. Declaraciones sobre las vacunas COVID-19 actuales y actualizadas”. [Internet]. OMS;2022 [citado 20 mayo 2023]. Disponible en: <https://www.paho.org/es/noticias/17-6-2022-declaraciones-sobre-vacunas-COVID-19-actuales-actualizadas>

49.- Pérez Soto A, Berríos Viana, D. Determinantes sobre la Aceptación de la Vacuna COVID-19 en el Distrito Nacional, República Dominicana durante el período de febrero a marzo de 2021 [Trabajo profesional final para optar por el título]. República Dominicana-Santo Domingo: Universidad Iberoamericana (UNIBE); 2021 [citado 20 mayo 2023]. Disponible en: https://repositorio.unibe.edu.do/jspui/bitstream/123456789/546/1/16-8062_TF.pdf

50.- OPS/OMS Organización panamericana de salud, Organización Mundial de la salud. Presenta nueva investigación sobre aceptación de vacunas contra la COVID-19 entre trabajadores de la salud den el Caribe [Internet]. Bridgetown, Barbados:OMS; 2021[citado 20 mayo 2023]. Disponible en:<https://www.paho.org/es/noticias/11-10-2021-opsoms-presenta-nueva-investigacion-sobre-aceptacion-vacunas-contra-COVID-19>

51.-Trujillo Anaya, L. Nivel de conocimiento y aceptación de la vacuna contra COVID-19 en trabajadores de galería Capón -Center Cercado Lima julio-agosto 2022 [Tesis para optar el título profesional de Químico Farmacéutico]. Lima, Perú: Universidad interamericana para el desarrollo; 2023 [citado 20 mayo 2023]. Disponible: <https://repositorioslatinoamericanos.uchile.cl/handle/2250/6514756>

52.-Salvador-Oliván JA, Marco-Cuenca G, Arquero-Avilés R. Evaluación de la investigación con encuestas en artículos publicados en revistas del área de Biblioteconomía y Documentación. Research Studies [Internet]. 2021 [citado 28 de septiembre de 2023];44(2):e295. Disponible en: <https://redc.revistas.csic.es/index.php/redc/article/view/1322>

- 53.- Damián Acosta, JM. Conocimientos y grado de aceptación frente a la vacuna Covid - 19 en madres de niños entre 5 a 11 años – Andrés Araujo Tumbes 2022. [Tesis de licenciatura]. Tumbes: Universidad Nacional de Tumbes; 2022 [citado 28 de septiembre de 2023]. Disponible en: <https://repositorio.untumbes.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12874/63827/TESIS%20-%20DAMIAN%20ACOSTA.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- 54.-Ferro M, Molina Rodríguez L, Rodríguez GW. La bioética y sus principios. Acta odontol. Venezuela” - SCIELO [Internet]. 2009 [citado 30 mayo 2023];47(2):481-487.Disponible en: http://ve.scielo.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0001-63652009000200029&lng=es
- 55.-Siurana Aparisi, JC. Los principios de la bioética y el surgimiento de una bioética intercultural”. SCIELO-Veritas [Internet]. 2010 [citado 23 junio 2023];(22):121-157. Disponible en: https://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0718-92732010000100006
- 56.-Borges GT, García AYC, Leyva CY, Pérez de Corcho MM. Conocimientos sobre la aplicación de los principios de la Bioética en Licenciados en Enfermería. EduMeCentro. [Internet]. 2021 [citado el 20 de octubre 2023];13(3):237-252. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumen.cgi?IDARTICULO=108941>
- 57.-Flores Rentería Joel. Justicia y derechos humanos. Política y cultura -SCIELO. [Internet]. 2011 [citado 23 junio 2023];(35):27-45. Disponible en: http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0188-77422011000100003

ANEXOS

Anexo A. Matriz de consistencia

Problema	Objetivos	Hipótesis	Variables	Dimensiones	Metodología
<p>Problema general:</p> <p>¿Cuál es la relación que existe el entre la aceptación y conocimiento de la vacuna COVID-19?</p>	<p>Objetivo general:</p> <p>Determinar la relación entre la aceptación y conocimiento de la vacuna de COVID-19 en una población de la séptima etapa de la Urbanización Santo Domingo de Carabayllo-2024.</p>	<p>Hipótesis general:</p> <p>Existe relación significativa entre aceptación y conocimiento de la vacuna de COVID-19 en una población de la séptima etapa de la Urbanización Santo Domingo de Carabayllo.</p>	<p>Nivel de conocimiento sobre COVID-19</p>	<p>Etiología de la COVID-19</p>	<p>Tipo: cuantitativo</p> <p>Diseño: correlacional-trasversal</p> <p>Población: 120</p> <p>Muestra: 92</p> <p>Técnica: Encuesta</p> <p>Instrumento: Aceptación y conocimiento de la vacuna de COVID-19 en una población de la séptima etapa de la Urbanización Santo Domingo de Carabayllo.</p>
	<p>Identificar la aceptación de la vacuna COVID-19 en una población de la séptima etapa de la Urbanización Santo Domingo de Carabayllo -2024.</p>			<p>Medios de transmisión y grupo de riesgo ante el COVID-19</p>	
	<p>Relación de la dimensión medidas de prevención y protección ante la COVID-19 con el conocimiento de la vacuna COVID-19 en una población de la séptima etapa de la Urbanización Santo Domingo de Carabayllo -2024.</p>			<p>Cuadro clínico de la COVID-19</p>	
	<p>Relación de la dimensión etiología de la COVID-19 con el conocimiento de la vacuna COVID-19 en una población de la séptima etapa de la Urbanización Santo Domingo de Carabayllo -2024.</p>			<p>Medidas de prevención y protección ante la COVID-19</p>	
	<p>Relación de la dimensión cuadro clínico de la COVID-19 con el conocimiento de la vacuna COVID-19 en una población de la séptima etapa de la Urbanización Santo Domingo de Carabayllo -2024.</p>			<p>Aceptación de la vacuna COVID-19</p>	
				<p>Aceptación o consentimiento para vacunación</p>	

Anexo B. Operacionalización de la variable

Título: Aceptación y conocimiento de la vacuna de COVID 19 en una población de la séptima etapa de la Urbanización Santo Domingo de Carabaylo-2024							
Variable	Tipo de variable	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Valor final Ítems	Criterio para asignar valores
Conocimiento sobre la vacuna COVID-19	cualitativo y ordinal	El conocimiento es una de las aptitudes más sobresalientes del ser humano, ya que le permite comprender la naturaleza de las cosas que los rodean, sus conexiones y cualidades por medio del razonamiento.	Se define al conocimiento de la enfermedad por Coronavirus 2019 (COVID-19) representa uno de los mayores retos contemporáneos de la salud pública y global.	Conocimiento sobre COVID-19	<ul style="list-style-type: none"> ● Tipo de enfermedad del COVID-19 ● Cumplimiento de vacunas ● Autorización de la vacuna COVID-19 	1,2,3,4	Conocimiento alto (13-20)
				Etiología de la COVID-19	<ul style="list-style-type: none"> ● Definición del COVID-19 ● Tiempo de exposición al COVID-19 	5,6,7,8	Conocimiento medio (11-12)
				Medio de transmisión y grupos de riesgo	<ul style="list-style-type: none"> ● Medios de contagio ● Medios donde sobrevive el virus del COVID -19 ● Personas con riesgo de enfermarse por el COVID-19 	9,10,11,12	Conocimiento bajo (0-10)
				Cuadro clínico	<ul style="list-style-type: none"> ● Síntomas de COVID-19 ● Síntoma de alerta en gravedad al COVID-19 ● Órgano más afectado por el COVID-19 	13,14,15,16	

				Medidas de prevención ante COVID-19	<ul style="list-style-type: none"> • Medidas para prevenir el contagio • Medidas de higiene respiratoria para evitar el COVID-19 	17,18,19,20	
Aceptación de la vacuna COVID 19	cualitativo y ordinal	Se define a la aceptación en vacunación al consentimiento informado que se le realiza tanto a las personas adultas como en menores de 18 años.	La aceptación de la vacuna contra el COVID-19 en la actualidad ha ido funcionando bien en cuanto adultos, pero se ha reducido en niños debido a la falta de orientación.	Aceptación o consentimiento para vacunación.	A. Sí B. No	21	Aceptación (Sí) Rechazo (No)

ANEXO C. Instrumentos de recolección de datos

Aceptación y conocimiento de la vacuna de COVID 19 en una población de la 7ma etapa de la Urbanización Santo Domingo de Carabayllo Cuestionario sobre conocimiento de la vacuna contra La COVID-19

Presentación: somos los egresados de la carrera de enfermería de la Universidad de Ciencias y Humanidades - UCH, estamos realizando un estudio, cuyo objetivo es determinar la relación entre la Aceptación y conocimiento de la vacuna de COVID-19 en una población de la 7ma etapa de la Urbanización Santo Domingo de Carabayllo-2024. Pedimos su colaboración para que nos facilite ciertos datos que nos permitirán llegar al objetivo de estudio ya mencionado.

Instrucciones: A continuación, presentamos una serie de ítems, rellene los datos generales y marque con una "X" su respuesta a las preguntas. Se garantizará el anonimato y confidencialidad.

Datos generales:

Edad:**Sexo:** **Ocupación:**.....

Responda el cuestionario siguiente indicando la respuesta correcta:

Sección 1: Conocimiento sobre COVID-19

1. COVID-19 es una:

- a) Infección vírica
- b) Infección Bacteriana
- c) Infección Intestinal

2. La vacuna COVID-19 sólo es efectiva si se cumple:

- a) 1 dosis
- b) 2 dosis
- c) 3 dosis
- d) 4 dosis

3. ¿Con la vacunación se logra la inmunidad protectora contra el COVID-19?

- a) Las vacunas no proporcionan protección al 100%, pero a cuantas más se vacunen, habrá menos expuestas al virus
- b) La vacuna puedes quedar estéril, además, te implantarán un chip
- c) Las vacunas van a modificar tu ADN

4. En el Perú, Las vacunas autorizadas para la administración es:

- a) Pfizer
- b) Sinopharm
- c) Moderna
- d) todas

Sección 2: Etiología de la COVID-19

5. La COVID-19 es causada por:

- a) Virus SARS-CoV-2
- b) Influenza virus A
- c) Virus AH1N1
- d) Virus del mono

6. La COVID-19 se propaga:

- a) Contacto cercano de persona a persona
- b) Por medio de la picadura de un mosquito
- c) Contacto de animales

7. El (SARS-COV-2) se descubrió en:

- a) Muestras de lavado broncoalveolar de pacientes con neumonía de causa desconocida en la ciudad de Wuhan, (China)
- b) En el mercado de China
- c) En un Laboratorio

8. Los coronavirus son una familia numerosa de virus del:

- a) Ácido ribonucleico (RNA) con envoltura
- b) Ácido desoxirribonucleico (ADN)
- c) Virus de murciélago
- d) Viruela del mono

Sección 3: Medios de transmisión y grupo de riesgo

9. COVID-19 se propaga a través de:

- a) Las gotitas respiratorias de personas infectadas
- b) Alimentos sin cocción
- c) Picadura de algún mosquito
- d) Lactancia Materna

10. Los pacientes con enfermedades crónicas subyacentes tienen más probabilidad de:

- a) Tener inmunidad
- b) Contagiarse, tener casos graves y de muerte
- c) Ser asintomáticos

11. Son priorizados en el proceso de vacunación por estar en mayor riesgo de contagio y mortalidad frente a la COVID-19:

- a) Los mayores de 60 años y los niños de 5 a 11 años
- b) Jóvenes universitarios
- c) Personal de las fuerzas armadas
- d) Docentes

12 La transmisión puede producirse durante el período de incubación, generalmente de:

- a) 5 a 7 días después del inicio de síntomas
- b) 14 días antes del inicio de síntomas
- c) 1 a 3 días antes del inicio de los síntomas

Sección 4: Cuadro clínico

13. Son posibles síntomas:

- a) Sueño prolongado
- b) Fiebre, tos, dolor de garganta y dificultad para respirar
- c) Ansiedad e insomnio

14. La fiebre puede ser:

- a) Alta y prolongada
- b) Media
- c) No hay fiebre

15. Síntomas con frecuencias muy variables:

- a) Apnea
- b) La fatiga es común, las mialgias, cefalea y disnea
- c) Sueño prolongado

16. Las manifestaciones gastrointestinales, se presentan tempranamente en un paciente con COVID-19 son:

- a) Náuseas y vómitos
- b) malestar abdominal
- c) diarrea
- d) Todas

Sección 5: Medidas de prevención ante COVID-19

17. Pueden prevenir la transmisión:

- a) Los antibióticos
- b) El lavado de manos y el uso de mascarillas
- c) Aislamiento por 14 días

18. Mantener una distancia de seguridad con otras personas ayuda a prevenir el contagio:

- a) 1 metro como mínimo
- b) 3 metros
- c) 5 metros de distancia

19. La vacunación ayuda a:

- a) Proteger de la COVID-19
- b) Curar de la COVID-19
- c) Eliminar el COVID-19

20 Prevención de la COVID-19

- a) Vacunarse las dosis completas, usar mascarilla, lavado de manos
- b) Vacunarse contra la neumonía y la gripe
- c) Exponerse al sol a altas temperaturas
- d) Comer bastante Ajo
- e) Usar desinfectantes

21.- ¿Usted aceptaría vacunarse contra la COVID - 19?

- a) SI
- b) No

Anexo D. Consentimiento informado/Asentimiento informado

ASENTIMIENTO INFORMADO PARA PARTICIPANTES EN UN PROYECTO DE INVESTIGACIÓN EN CIENCIAS DE LA SALUD

Buen día soy egresada de la Escuela de Enfermería de la Universidad de Ciencias y Humanidades. Estoy realizando un estudio para conocer la Aceptación y conocimiento de la vacuna de COVID 19 en una población de la 7ma etapa de la Urbanización santo domingo de Carabayllo, para ello pido tu apoyo.

Antes de decidir si participas o no, debe conocer la siguiente información:

Nombre de los investigadores:

Título del proyecto: Aceptación y conocimiento de la vacuna de COVID 19 en una población de la 7ma etapa de la Urbanización santo domingo de Carabayllo

Propósito:

Inconvenientes y riesgos: Ninguno, solo se pedirá responder el cuestionario sin ocasionar ningún gasto económico.

Confidencialidad: Esto quiere decir que no diremos a nadie tus respuestas (o tus resultados del análisis), solo lo sabrán las personas que están realizando el estudio.

Participación voluntaria: Quiere decir, aun cuando tu papá o mamá hayan dicho que puedes participar, si tu no quieres hacerlo puedes decir que no. Es tu decisión si participas o no en el estudio. También es importante que sepas que, si en algún momento ya no quieres continuar en el estudio, puedes retirarte en cualquier momento, o si no quieres responder a alguna pregunta en particular, tampoco habrá problema.

Consultas posteriores: Si tuvieras alguna pregunta adicional durante el desarrollo de este estudio, acerca de la investigación o tus derechos como participante en la investigación, puedes consultar directamente con los responsables del estudio. Si quieres saber acerca de los resultados del estudio puedes contactarme:

HE LEIDO Y COMPRENDIDO.

YO, VOLUNTARIAMENTE FIRMO ESTA CARTA DE ASENTIMIENTO INFORMADO Y ACEPTO PARTICIPAR EN EL ESTUDIO.

Fecha: marzo de 2024

Nombre - Apellidos y Firma del Participante	
Nombres y apellidos del participante	Firma o huella digital

Nº de DNI:	
Nº de teléfono: fijo o móvil o WhatsApp	
Correo electrónico	
Nombre y apellidos del encuestador (a)	Firma
Nº de DNI	
Nº teléfono	

Fecha: marzo de 2023

Nombre - Apellidos y Firma del Participante

Anexo E. Aprobación por el Comité de ética.



"Año de la unidad, la paz y el desarrollo"

COMITÉ DE ÉTICA EN INVESTIGACIÓN

ACTA CEI N.º 152	24 de diciembre de 2023
------------------	-------------------------

ACTA DE EVALUACIÓN ÉTICA

En el distrito de Los Olivos, el día 24 del mes de diciembre del año dos mil veintitrés, el Comité de Ética en Investigación en seres humanos y animales ha evaluado el proyecto: **Aceptación y conocimiento de la vacuna de covid 19 en una población de la 7ma etapa de la Urbanización santo domingo de Carabaylo**, con Código-130-23, presentado por el(los) autor(es): TACUCHI MENDOZA KELBER y PIZARRO LIMAHUAY JESÚS ENRIQUE.

Teniendo en cuenta que el mismo reúne las consideraciones éticas.

POR TANTO:

El Comité de ética en Investigación,

RESUELVE

APROBAR, el proyecto titulado **Aceptación y conocimiento de la vacuna de covid 19 en una población de la 7ma etapa de la Urbanización santo domingo de Carabaylo**.

Código-130-23

A circular official stamp of the 'COMITÉ DE ÉTICA EN INVESTIGACIÓN' is positioned to the left of a handwritten signature. Below the signature, the name 'Luz Mercedes Millones Gómez' and the title 'Presidente del Comité de Ética en Investigación' are printed.

SGMG /rac

www.uch.edu.pe

Av. Universitaria 5175 Los Olivos - Telef.: 500-3100

ANEXO F. Evidencias de trabajo de campo



"Año del Bicentenario, de la consolidación de nuestra Independencia, y de la conmemoración de las heroicas batallas de Junín y Ayacucho"

Los Olivos, 28 de febrero de 2024

CARTA N.º 010-2024-FCS-UCH

SR. JOSE JAVIER CHUQUIPUIMA RICSE
DIRIGENTE
SECTOR 7MA ETAPA, URB. SANTO DOMINGO - CARABAYLLO

Asunto: Autorización para recolección de información para trabajo de investigación

Es grato dirigirme usted para saludar cordialmente en nombre de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad de Ciencias y Humanidades y a su vez presentar a nuestros(as) egresados(as) del Programa de Estudios de Enfermería:

TACUCHI MENDOZA KELBER	CÓDIGO N.º 18102163
PIZARRO LIMAHUAY JESUS ENRIQUE	CÓDIGO N.º 18102142

Quienes se encuentran desarrollando un trabajo de investigación que lleva por título: **ACEPTACIÓN Y CONOCIMIENTO DE LA VACUNA DE COVID 19 EN UNA POBLACIÓN DE LA 7MA ETAPA DE LA URBANIZACIÓN SANTO DOMINGO DE CARABAYLLO**, a fin de solicitarle su autorización y brindar las facilidades correspondientes para que puedan ejecutar y recolectar la información en la institución que usted dignamente dirige por ser de suma importancia para la elaboración y desarrollo del trabajo de investigación.

Sin otro particular hago propicia la ocasión para manifestarle mi estima personal.

Atentamente,



Dra. DORIS MELLINA ALVINES FERNÁNDEZ
Directora
Facultad de Ciencias de la Salud
Universidad de Ciencias y Humanidades

ANEXO G. Ejemplo de validación por Jueces Expertos

FORMATO DE VALIDEZ DEL JUEZ EXPERTO

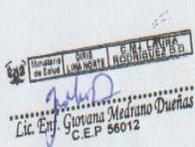
Estimado(a) experto(a):

Reciba mis más cordiales saludos, el motivo de este documento es informarle que estoy realizando la validez basada en el contenido de un instrumento destinado a medir la Aceptación y conocimiento de la vacuna de COVID 19 en una población. En ese sentido, solicito pueda evaluar los 21 ítems en tres criterios: Relevancia, coherencia y claridad. Su sinceridad y participación voluntaria me permitirá.

Identificar posibles fallas en la escala.

Antes es necesario completar algunos datos generales:

I. Datos Generales

Apellidos y nombres	MEODIANO DUENAS	GIOVANA	
Profesión	ENFERMERA		
Años de experiencia profesional: (desde la obtención del título)	9 años		
Grados de estudio alcanzado :	Licenciado X	Magister	Doctor
Cargo actual	Licenciada de Enfermería	Asistencial	Servicio Inmunizaciones
Institución laboral	CNE. LAURO RODRIGUEZ RUBIO.		
Firma	 Lic. Enf. Giovana Medrano Duenas C.E.P. 56012		

FORMATO DE VALIDEZ DEL JUEZ EXPERTO

Estimado(a) experto(a):

Reciba mis más cordiales saludos, el motivo de este documento es informarle que estoy realizando la validez basada en el contenido de un instrumento destinado a medir la Aceptación y conocimiento de la vacuna de COVID 19 en una población. En ese sentido, solicito pueda evaluar los 21 ítems en tres criterios: Relevancia, coherencia y claridad. Su sinceridad y participación voluntaria me permitirá.

Identificar posibles fallas en la escala.

Antes es necesario completar algunos datos generales:

I. Datos Generales

Apellidos y nombres	Chavez Chauca	Aldo Amador
Profesión	Estadístico en Salud	
Años de experiencia profesional: (desde la obtención del título)	7 años	
Grados de estudio alcanzado :	Licenciado	Magister Doctor
Cargo actual	Responsable de Estadística	
Institución laboral	C. M. I. Laura Rodríguez D.	
Firma	 MINISTERIO DE SALUD DIRECCION DE REDES Y SERVICIOS DE SALUD UMANA NORTE CENTRO MATERNO INFANTIL LAURA RODRIGUEZ D.D. ----- ALDO A. CHAVEZ CHAUCA RESPONSABLE ESTADISTICA	

FORMATO DE VALIDEZ DEL JUEZ EXPERTO

Estimado(a) experto(a):

Reciba mis más cordiales saludos, el motivo de este documento es informarle que estoy realizando la validez basada en el contenido de un instrumento destinado a medir la Aceptación y conocimiento de la vacuna de COVID 19 en una población. En ese sentido, solicito pueda evaluar los 21 ítems en tres criterios: Relevancia, coherencia y claridad. Su sinceridad y participación voluntaria me permitirá.

Identificar posibles fallas en la escala.

Antes es necesario completar algunos datos generales:

I. Datos Generales

Apellidos y nombres	DIÁZ ESPINOZA	Jhakeelynn WRIMIGHTS	
Profesión	Licenciada de Enfermería		
Años de experiencia profesional: (desde la obtención del título)	9 años		
Grados de estudio alcanzado :	Licenciado X	Magister	Doctor
Cargo actual	Licenciada Enfermería	Encargada y Responsable Cadena F.	
Institución laboral	C.M.I. Laura Rodríguez D.		
Firma	  Lic. Enf. Jhakeelynn W. Diaz Espinoza C.E.P. 66748		

FORMATO DE VALIDEZ DEL JUEZ EXPERTO

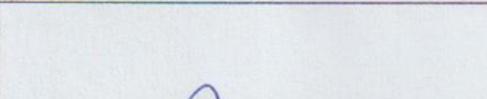
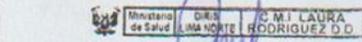
Estimado(a) experto(a):

Reciba mis más cordiales saludos, el motivo de este documento es informarle que estoy realizando la validez basada en el contenido de un instrumento destinado a medir la Aceptación y conocimiento de la vacuna de COVID 19 en una población. En ese sentido, solicito pueda evaluar los 21 ítems en tres criterios: Relevancia, coherencia y claridad. Su sinceridad y participación voluntaria me permitirá.

Identificar posibles fallas en la escala.

Antes es necesario completar algunos datos generales:

I. Datos Generales

Apellidos y nombres	AUTE SALAS	FIORELLA	
Profesión	ENFERMERA		
Años de experiencia profesional: (desde la obtención del título)	14 años		
Grados de estudio alcanzado :	Licenciado	Magister	Doctor
Cargo actual	INMUNIZACIONES. RESPONSABLE		
Institución laboral	CITE. LAURA RODRIGUEZ Delantto. D.		
Firma	  Lic. Enf. Fiorella Aute Salas C.E.P 60040		

FORMATO DE VALIDEZ DEL JUEZ EXPERTO

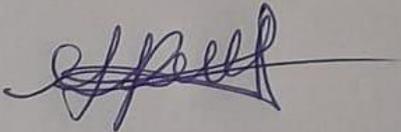
Estimado(a) experto(a):

Reciba mis más cordiales saludos, el motivo de este documento es informarle que estoy realizando la validez basada en el contenido de un instrumento destinado a medir la Aceptación y conocimiento de la vacuna de COVID 19 en una población. En ese sentido, solicito pueda evaluar los 21 ítems en tres criterios: Relevancia, coherencia y claridad. Su sinceridad y participación voluntaria me permitirá.

Identificar posibles fallas en la escala.

Antes es necesario completar algunos datos generales:

I. Datos Generales

Apellidos y nombres	Gonzales Romigro Claudia K.		
Profesión	Ds. en Educación/Lic Enf		
Años de experiencia profesional: (desde la obtención del título)	10 años		
Grados de estudio alcanzado:	Licenciado	Magister	Doctor <input checked="" type="checkbox"/>
Cargo actual	Metodologa en Investigación		
Institución laboral	UCH.		
Firma	 CEP 91316.		

ANEXO H. Informe de Corrección de Estilo

INFORME N.º 006-2024

DE : Mgtr. José Gabriel Remigio Cupe
Docente revisor de estilo

A : Unidad de Investigación de la Facultad de Ciencias de la Salud

ASUNTO : *Corrección de estilo*

FECHA : 6 de mayo de 2024

Me dirijo a Ud., con la finalidad de hacerle llegar mi cordial saludo y a la vez comunicarle que se ha procedido a la corrección de estilo del trabajo de investigación **"Aceptación y conocimiento de la vacuna contra el COVID-19 en la población de la séptima etapa de la Urbanización Santo Domingo de Carabayllo - 2024"** para optar por el título de licenciado en enfermería elaborado por:

1. Kelber Tacuchi Mendoza
2. Pizarro Limahuay Jesús

Se informa que, terminadas las correcciones correspondientes, el trabajo de investigación en mención cumple con las formalidades de estilo de acuerdo con las normas internacionales sobre redacción académica.

Es todo en cuanto tengo que informar.

Atentamente,



José Gabriel Remigio Cupe
DNI 44861672

AD: Informe de diagnóstico ortográfico

COMPROMISO DEL REVISOR ORTOGRÁFICO

Yo **José Gabriel Remigio Cupe**, en calidad de **revisor ortográfico de las producciones científicas** de la Escuela Académica Profesional de Enfermería, revisaré el trabajo de investigación titulado: **"Aceptación y conocimiento de la vacuna contra el COVID-19 en la población de la séptima etapa de la Urbanización Santo Domingo de Carabayllo - 2024"** reconociendo como autores, al equipo de investigadores conformado por:

Aesor: Dra. Gonzales Remigio, Claudia Katherine

Investigadores:

Kelber Tacuchi Mendoza

Pizarro Limahuay Jesús

Por lo que me comprometo a **salvaguardar la propiedad intelectual** en su versión física y virtual, reconociendo que no tengo derecho a réplicas parcial ni total de dicha investigación.

Asimismo, manifiesto que ante alguna situación en la que incumpliera mi compromiso, me someteré al proceso ético y legal que la universidad disponga.

Para dejar constancia de mi compromiso estampo mi firma,



José Gabriel Remigio Cupe
DNI 44861672

El día 6 de mayo de 2024

INFORME DE DIAGNÓSTICO ORTOGRÁFICO

El trabajo de investigación titulado "Aceptación y conocimiento de la vacuna contra el COVID-19 en la población de la séptima etapa de la Urbanización Santo Domingo de Carabaylo - 2024" presenta las siguientes observaciones:

CRITERIOS	INDICADORES DE EVALUACIÓN			
	Muy de acuerdo (4)	De acuerdo (3)	En desacuerdo (2)	Muy en desacuerdo (1)
Redacción				
1. ¿Están bien utilizados los referentes textuales?		3		
2. ¿Contribuyen los conectores textuales a la lógica del texto?		3		
3. ¿Es adecuado el vocabulario para un texto formal?	4			
4. ¿Presenta el texto buen manejo de la sintaxis normativa?		3		
Ortografía				
5. ¿Es correcto el manejo de las reglas de ortografía y puntuación?	4			
TOTAL	17			



José Gabriel Remigio Cupe
DNI 44861672

El día 6 de mayo de 2024