

UNIVERSIDAD NACIONAL DE SAN ANTONIO ABAD DEL CUSCO

FACULTAD DE ENFERMERIA

ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA



TESIS

**CONOCIMIENTO Y ACTITUD FRENTE A LA VACUNACIÓN CONTRA EL COVID -
19 EN LA POBLACION ADULTA QUE ASISTE AL CENTRO DE SALUD DE
SAYLLA – CUSCO, 2023**

PRESENTADO POR:

- Br. Huamachi Cuadros, Nohelia Karen
- Br. Huilca Choque, Maribel

**PARAR OPTAR AL TÍTULO PROFESIONAL DE
LICENCIADA EN ENFERMERÍA**

ASESOR:

Dra. Aurora Ernestina Rendon Villena

CUSCO – PERÚ

2024

INFORME DE ORIGINALIDAD

(Aprobado por Resolución Nro.CU-303-2020-UNSAAC)

El que suscribe, Asesor del trabajo de investigación/tesis titulada: CONOCIMIENTO Y ACTITUD FRENTE A LA VACUNACION CONTRA EL COVID-19 EN LA POBLACION ADULTA QUE ASISTE AL CENTRO DE SALUD DE SAYLLA -CUSCO, 2023

presentado por: NOHELIA KAREN HUAMACHI CUADROS con DNI Nro.: 77289497 presentado por: MARIBEL HUILLCA CHOQUE con DNI Nro.: 76986270 para optar el título profesional/grado académico de LICENCIADA EN ENFERMERIA

Informo que el trabajo de investigación ha sido sometido a revisión por 2 veces, mediante el Software Antiplagio, conforme al Art. 6° del **Reglamento para Uso de Sistema Antiplagio de la UNSAAC** y de la evaluación de originalidad se tiene un porcentaje de 10%.

Evaluación y acciones del reporte de coincidencia para trabajos de investigación conducentes a grado académico o título profesional, tesis

Porcentaje	Evaluación y Acciones	Marque con una (X)
Del 1 al 10%	No se considera plagio.	X
Del 11 al 30 %	Devolver al usuario para las correcciones.	
Mayor a 31%	El responsable de la revisión del documento emite un informe al inmediato jerárquico, quien a su vez eleva el informe a la autoridad académica para que tome las acciones correspondientes. Sin perjuicio de las sanciones administrativas que correspondan de acuerdo a Ley.	

Por tanto, en mi condición de asesor, firmo el presente informe en señal de conformidad y adjunto la primera página del reporte del Sistema Antiplagio.

Cusco, 12 de FEBRERO de 2024

ARendon

Firma

Post firma AURORA E. RENDON VILLENA

Nro. de DNI 23 84 2730

ORCID del Asesor 0000 - 0003 - 1835 - 6171

Se adjunta:

1. Reporte generado por el Sistema Antiplagio.
2. Enlace del Reporte Generado por el Sistema Antiplagio: oid: 27259:340001905

NOMBRE DEL TRABAJO

**TESIS- MARIBEL Y NOHELIA-TURNITIN.
C.docx**

RECUENTO DE PALABRAS

15466 Words

RECUENTO DE CARACTERES

82333 Characters

RECUENTO DE PÁGINAS

98 Pages

TAMAÑO DEL ARCHIVO

6.1MB

FECHA DE ENTREGA

Mar 15, 2024 11:00 AM GMT-5

FECHA DEL INFORME

Mar 15, 2024 11:02 AM GMT-5**● 10% de similitud general**

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

- 10% Base de datos de Internet
- Base de datos de Crossref
- 3% Base de datos de trabajos entregados
- 0% Base de datos de publicaciones
- Base de datos de contenido publicado de Crossref

● Excluir del Reporte de Similitud

- Material bibliográfico
- Material citado
- Coincidencia baja (menos de 30 palabras)

PRESENTACIÓN

SEÑOR RECTOR DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL DE SAN ANTONIO ABAD DEL CUSCO, SEÑORA DECANA DE LA FACULTAD DE ENFERMERÍA.

Según lo estipula el Reglamento de Grados y Títulos de la Escuela profesional de Enfermería ponemos a vuestra consideración la tesis titulada “CONOCIMIENTO Y ACTITUD FRENTE A LA VACUNACION CONTRA EL COVID – 19 EN LA POBLACION ADULTA QUE ASISTE AL CENTRO DE SALUD DE SAYLLA – CUSCO, 2023” para optar al Título Profesional de Licenciada en Enfermería conforme a la Ley Universitaria.

Esperando que los resultados obtenidos en esta investigación contribuyan como fuente bibliográfica para los futuros trabajos de investigación y que se tomen las medidas necesarias para ofrecer una mejor información y servicios en el Distrito de Saylla.

AGRADECIMIENTOS

Un agradecimiento a nuestra alma mater Universidad Nacional de San Antonio Abad del Cusco, a la Facultad de Enfermería por ser nuestro segundo hogar, a toda la plana docente y administrativos por compartir sus conocimientos, experiencias y formar grandes profesionales al servicio de nuestra comunidad.

A nuestra asesora Dra. Aurora Ernestina Rendon Villena, por su orientación, guía, apoyo y seguimiento durante todo este trayecto de aprendizaje, por brindarnos su tiempo y dedicación en el desarrollo de nuestro trabajo de investigación, así también a nuestras dictaminantes: Dra. Sara Batallanos Neme y Dra. Nancy Berduzco Torres por su tiempo, paciencia y dedicación.

Finalmente queremos agradecer al Centro de Salud de Saylla y a la población adulta que asiste; por su sincera colaboración, apoyo y participación para el desarrollo de la presente investigación.

DEDICATORIA

A Dios que siempre está guiando,
iluminando cada uno de mis pasos,
quien me da la dicha de tener vida,
salud y colmarme de bendiciones.

A mi madre Marialena y hermano
Johan por ser verdaderos ejemplos de
vida a seguir, por la fuerza de voluntad
y perseverancia que me enseñaron, por
haber forjado mi camino y brindarme su
apoyo incondicional.

Nohelia Karen

A Dios y a la Virgen María por darme la
vida, guiarme, por darme sabiduría y
nunca abandonarme.

A mis queridos padres; Leónidas y
Margarita y a mi hermano Iván por
brindarme sus apoyos incondicionales,
por ser mi fortaleza y motivo durante
todo este trayecto de mi vida.

Maribel

ÍNDICE

	Pág.
RESUMEN	viii
ABSTRACT	ix
INTRODUCCIÓN	x

CAPÍTULO I

PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN	1
1.1. Caracterización del problema.....	¡Error! Marcador no definido.
1.2 Formulación del problema	5
1.2.1 Problemas general	5
1.2.2 Problemas específicos.....	5
1.3 Objetivos	5
1.3.1 Objetivo general	6
1.3.2 Objetiivos específicos	6
1.4 Hipótesis	6
1.5 Variables de estudio	6
1.6 Justificación	7
1.7 Área de studio	8

CAPÍTULO II

2. Marco teórico	9
2.1 Estudio previos	9
2.1.1 A nivel internacional	9
2.1.2 A nivel nacional	9
2.1.3 A nivel local	14
2.2 Base teórica	15
2.2.1 COVID - 19	15
2.2.2 Vacuna contra SARS - CoV - 2.....	16
2.2.3 Conocimiento	23
2.2.4 Conocimiento sobre la vacuna contra COVID - 19	26

	Pag.
2.2.5 Actitud	26
2.2.7 Actitud frente a la Vacunación contra COVID - 19	30
2.3 Definición de términos básicos.....	31

CAPÍTULO III

3. DISEÑO METODOLÓGICO.....	32
3.1 Tipo de estudio.....	32
3.2 Población de estudio	32
3.2.1 Población	32
3.3 Tamaño de la muestra	32
3.4 Tipo de muestreo	33
3.5 Operacionalización de variables.....	34
3.6 Tecnicas e instrumento de recolección de datos.....	38
3.6.1 Técnica.....	38
3.6.2 Instrumentos	38
3.7 Validez y confiabilidad de los instrumentos.....	39
3.8 Procedimiento y recolección de datos.....	40
3.9 Procesamiento y análisis de datos	41

CAPÍTULO IV

4. RESULTADOS DE LA INVESTIGACION	42
4.1 ANALISIS E INTERPRETACION.....	42

CONCLUSIONES

SUGERENCIAS

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ANEXOS

INDICE DE TABLAS

Pág.

Tabla 01: Características sociodemográficas de la población adulta que asiste al Centro de Salud de Saylla – Cusco, 2023.	43
Tabla 02: Nivel de conocimiento frente a la vacunación contra el COVID – 19 en la población adulta que asiste al Centro de Salud de Saylla – Cusco, 2023.	45
Tabla 03: Actitud frente a la vacunación contra el COVID – 19 en la población adulta que asiste al Centro de Salud de Saylla – Cusco, 2023.	46
Tabla 04: Nivel de conocimiento relacionado a la actitud frente a la vacunación contra COVID – 19 en la población adulta que asiste al Centro de Salud de Saylla – Cusco, 2023.	47

RESUMEN

El presente trabajo de investigación tuvo como **Objetivo:** Determinar el nivel de conocimiento relacionado a la actitud frente a la vacunación contra COVID – 19 en la población adulta que asiste al Centro de Salud de Saylla – Cusco, 2023. **Diseño metodológico:** El tipo de estudio fue descriptivo, correlacional y transversal, la población estuvo constituido por 3647 adultos, donde se obtuvo una muestra de 348 personas por muestreo probabilístico aleatorio. Para la recolección de datos se utilizó un Test del nivel de conocimiento y un cuestionario de la actitud; instrumentos validados del estudio de Piscoche (2021) haciendo uso del paquete estadístico SPSS v.25.0 **Resultados:** En características sociodemográficas la mayoría son adultos de 41 a 50 años con 52,6% y 82.5% son de sexo femenino; la mayoría son casados con 82.8%, 57.2% tienen un grado de instrucción de secundaria, 84.8% hablan ambos idiomas y el 91.7% son de religión católica. Respecto al nivel de conocimiento el 60.3% presento un nivel de conocimiento regular. En la variable actitud se obtuvo 57.5% con una actitud desfavorable. En el nivel de conocimiento relacionado a la actitud el 60.3% presento un nivel de conocimiento regular y una actitud desfavorable. **Conclusiones:** Se determino que existe una relación inversa significativa entre el nivel de conocimiento y la actitud frente a la vacunación contra el COVID – 19 en la población adulta que asiste al Centro de Salud de Saylla – Cusco, 2023, mediante la prueba estadística de Chi cuadrado con un $p = 0.000 < a 0.05$ rechazando la hipótesis nula y aceptando la hipótesis alterna.

Palabras clave: vacunación contra COVID – 19, conocimiento y actitud.

ABSTRACT

The objective of this research work was: To determine the level of knowledge related to the attitude towards vaccination against COVID - 19 in the adult population that attends the Saylla Health Center - Cusco, 2023. **Methodological design:** The type of study It was descriptive, correlational and transversal, the population consisted of 3647 adults, where a sample of 348 people was obtained by random probabilistic sampling. To collect data, a knowledge level test and an attitude questionnaire were used; validated instruments from the Piscoche (2021), study, using the SPSS v.25.0 statistical package. **Results:** In sociodemographic characteristics, the majority are adults between 41 and 50 years old, with 52.6% and 82.5% being female; The majority are married (82.8%), 57.2% have a high school education, 84.8% speak both languages and 91.7% are Catholic. Regarding the level of knowledge, 60.3% presented a regular level of knowledge. In the attitude variable, 57.5% were obtained with an unfavorable attitude. Regarding the level of knowledge related to attitude, 60.3% presented a regular level of knowledge and an unfavorable attitude. **Conclusions:** It was determined that there is a significant relationship between the level of knowledge and the attitude towards vaccination against COVID - 19 in the adult population that attends the Saylla Health Center - Cusco 2023, through the Chi square statistical test with a p value = 0.000 < a 0.05 rejecting the null hypothesis and accepting the alternative hypothesis.

Keywords: COVID-19 vaccine, knowledge and attitude.

INTRODUCCION

La estrategia más segura para delimitar el proceso y la propagación de la enfermedad severa y la mortalidad causada por SARS – Cov – 2, fue la vacunación. En la actualidad se cuenta con diversas vacunas para la COVID – 19 que están siendo administradas a nivel mundial (1).

Debemos señalar como estrategia más eficaz de la salud pública, a la vacunación, reduciendo el costo y aumentando la efectividad, disminuyendo considerablemente la morbimortalidad por causa del COVID – 19. Las campañas de promoción e información respecto a la vacunación contra la COVID – 19 tienen por finalidad fomentar estrategias, enfatizando en destacar la seguridad de la vacuna, así como brindar tranquilidad a la población (2).

La distribución de vacunas para enfrentar la pandemia del coronavirus comenzó en nuestro país en febrero del 2021, siendo ineludible identificar el nivel de conocimiento y actitudes de usuarios sobre la vacuna, así reconocer los temores y dudas, con la finalidad de plantear campañas de educación para lograr con éxito la inmunización de la población (1).

La OMS señala que esta pandemia ha ido acompañada de una “infodemia” a nivel mundial, es decir, con información excesiva, verdadera o falsa respecto a COVID – 19, exponiendo a la población a especulaciones y afirmaciones poco creíbles, generando dudas y pavor en la población descendiendo la confianza en estas nuevas vacunas. En efecto, en el año 2019 la duda referente a las vacunas constituyo una de las 10 primeras amenazas a la salud. Así también la información falsa sobre las vacunas presentó obstáculos para lograr su aceptación, esto limito la cobertura y la inmunidad comunitaria deseada (3).

La inmunización como prevención para la etapa más grave de la COVID – 19 fue el principal objetivo de todos los países, actualmente siendo los establecimientos de salud tanto a nivel nacional como internacional las encargadas de su distribución, almacenamiento y aplicación respectiva. Entonces no solo se considera como resultado de prevención sino también los niveles de conocimiento y actitud de como observa la población a esta medida mundial. Contemplando la diversidad de opiniones y posiciones de los usuarios, debido a la medida impuesta por el gobierno que se ha vuelto un requisito para diversas actividades y la vida cotidiana de todos los ciudadanos.

Este estudio comprende la siguiente estructura:

CAPITULO I: Caracterización del problema, formulación del problema, objetivos, hipótesis, variables, la justificación y áreas de estudio.

CAPITULO II: Marco teórico, estudios previos, base teórica y marco conceptual y definiciones de términos.

CAPITULO III: Diseño metodológico, tipo de estudio, población, muestra, tipo de muestreo, operacionalización de variables, técnica e instrumentos de recolección de datos, validez y confiabilidad de los instrumentos, procedimiento de recolección de datos, procesamiento, análisis e interpretación de datos.

CAPÍTULO IV: Resultados, análisis e interpretación de datos, conclusiones y sugerencias.

CAPITULO I

PROBLEMA DE INVESTIGACION

1.1. Caracterización del problema

A finales del año 2019 se inició la pandemia ocasionada por el virus de SARS – CoV – 2, causando desde un resfrio común hasta síndrome respiratorio agudo grave, la propagación de esta enfermedad fue lo suficientemente rápida para causar estragos a nivel mundial. Para tener una protección adecuada frente a la enfermedad del coronavirus muchos países pusieron en marcha la creación de diversas vacunas, pues la tasa de contagio se elevó a más de 90 millones de casos confirmados a nivel mundial.

La organización Mundial de la Salud (OMS) refiere que la vacunación es una forma sencilla, inocua y eficaz de protegernos contra enfermedades que ponen en riesgo de nuestra salud, antes de estar en contacto con ellas. Las vacunas estimulan respuestas inmunológicas del organismo para que pueda resistir a infecciones específicas y fortalezcan el sistema inmunológico (1). La pandemia de COVID – 19 que se constituyó como problema de salud pública a nivel mundial, donde se evidencio alta mortalidad y morbilidad teniendo gran velocidad de transmisión, necesitando una inmediata atención, utilizándose la vacuna como una de las principales medidas para reducir y prevenir casos severos de esta enfermedad (5).

Si bien es cierto la promoción de la aplicación de estas vacunas han sido útil en el contexto de la pandemia actual, pero el cumplimiento de las dosis programadas según el esquema de vacunación y las diversas causas siguen representando un reto sin precedentes, así también existen los efectos adversos y las diversas circunstancias que presentan los beneficiados por las diversas informaciones, con mensajes falaces generado en las redes sociales por usuarios que no han sido debidamente orientados,

ocasionando debate de opiniones sesgadas hacia la población dificultando las medidas para su aplicación de las dosis programadas por los Centros de Salud, así como la división en relación a la posición y actitud frente a la vacunación contra COVID – 19 (6).

Así es donde la reticencia toma importancia sobre la vacunación contra la COVID – 19, a pesar de la existencia de los servicios de inmunización. Un mayor nivel educativo no implica necesariamente aceptación y de hecho, varios estudios identifican la educación superior como una barrera potencial para la aceptación en algunos contextos, mientras que otros trabajos demuestran que la educación contribuye a la aprobación, lo que es crucial tener en cuenta, entonces considerando que la reticencia a la vacunación es un peligro importante para la salud mundial (23).

Al surgimiento de este nuevo virus, la información que se tenía era insuficiente para las personas que acudían a los servicios de salud por alguna inquietud sobre las dudas respecto al tratamiento, de cómo combatir su letalidad, la forma de contagio y de transmisión, así sucedió la creación de diversas vacunas a nivel mundial que en lugar de aliviar a la población incremento la incertidumbre, la poca información de estas vacunas causaban temor, se cuestionaban de donde provenían, de que estaban hechos, cuanto tiempo duraría, cuan eficaz eran y cuantas dosis eran necesarias. Los servicios de salud contaban con poca información a nivel mundial, el objetivo era la prevención de casos graves con la inoculación de estas vacunas.

Actualmente el nivel de conocimiento y la actitud frente a la vacunación es diversa, por la existencia de algunos grupos antivacunas, generando disturbios en la información por medio de teorías confabuladas, entre ellos la alteración del ADN, vacunas hechas a partir de células fetales, implantación de microchips y que es mejor contagiarse de SARS – CoV – 2 dado que la recuperación es alta. Todos estos

comentarios producen inseguridad para la vacunación, alterando la aceptación de las vacunas y en consecuencia produciendo un crecimiento de brotes y epidemias de enfermedades que pueden ser prevenibles por medio de la inmunización (2).

Los sistemas de salud y la poca reacción a esta pandemia trajeron como consecuencia un incremento en las tasas de contagio, por la mala orientación del personal de salud que no estaba debidamente capacitado en los diversos protocolos de seguridad para enfrentar esta pandemia.

El 03 de julio del 2022 el Ministerio de Salud (MINSA) dio a conocer a nivel nacional; que hay 78.025.897 dosis administradas, cobertura 1^{ra} dosis 90.1% (29.530.230), cobertura 2^{da} 84.4% (27.658.731), cobertura 3^{ra} dosis 65.6% (21.110) y total dosis 4^{ta} dosis 2.077.400. En la región Cusco en la misma fecha; la Gerencia Regional del Cusco (GERESA) reporto 87.1% de cobertura respecto a la vacunación contra COVID – 19. En los distritos de la Provincia de Cusco la menor cobertura de vacunación es el distrito de Saylla con 90.3%, seguido del Distrito de San Jerónimo y Santiago con 91.3% de cobertura y el Distrito Ccorca con cobertura de 95.9%, siendo el Distrito con mayor cobertura de la Provincia de Cusco. con cobertura de 95.9%; siendo el Distrito con mayor cobertura de la Provincia de Cusco. Así entonces la población con menos cobertura fue el Distrito de Saylla en el grupo etario de 5 a 11 años de edad con una cobertura de 67.3%, seguido de la población de 12 a 17 años de edad con una cobertura de 92.6% y la población con una cobertura del 100% fue de 70 a 79 años de edad (7).

Al respecto Piscoche N. en el año 2021, en su estudio realizando en Lima muestra que el 76.87% tiene buen nivel de conocimiento respecto a las características de utilidad y un 95.52% de seguridad acerca de las vacunas, por otro lado, el 47.76% considera que el 50% de eficacia no protege. Así mismo las fuentes de información

más influyentes para vacunarse en un 70% es la conversación con familiares y amigos, seguido de un 52.99% de entidades gubernamentales y un 50.75% los proveedores de la salud. Así mismo encontró significancia entre conocimiento general alusivo a las vacunas y actitud afectiva y cognitiva (8).

Durante la vacunación contra COVID – 19 los adultos que asisten al Centro de Salud de Saylla a la entrevista refieren desconocer el origen y la elaboración de las vacunas contra COVID – 19, también manifiestan que al ser de diferente procedencia la eficacia no es la misma a la dosis previa recibida, debido a que las dosis recibidas, así mismo indican tras recibir cada dosis presentaron distintos signos y síntomas como cefalea y dolor en la zona de aplicación, fiebre y malestar general.

A la entrevista los varones alegan “que es un engaño la vacuna y que la enfermedad de COVID – 19 es un invento” por otro lado las personas del sexo femenino reciben la vacuna voluntariamente, al asistir por otra atención al Centro de Salud. Respecto al estado civil, las personas solteras refieren no poner en peligro a nadie por vivir solos y que no necesitan vacunarse, las personas convivientes y casadas señalan que solo se vacunaron como requisito para toda actividad pública. La población que tiene un grado de instrucción secundaria y superior manifiestan tener muchas dudas respecto a sus componentes y a la seguridad de estas vacunas, pues refieren que se crearon en poco tiempo, algunas personas que no cuentan con ningún estudio manifiestan haber recibido la vacuna solo al ver que sus familiares se administraban. A la entrevista con el personal de salud indican que fue difícil la comunicación con algunos adultos quechua hablantes para explicarles respecto al calendario de vacunación. Un pequeño grupo a la entrevista manifiesta ser de otra religión viéndose impedidos por sus creencias para la inoculación de esta vacuna, pues refieren que sus organizaciones religiosas han manifestado su desconfianza frente a estas

vacunas a pesar que se ha informado y se ha llevado a cabo las diversas estrategias de vacunación colocando puntos estratégicos de vacunación y realizando barridos por cada domicilio. Respecto a la edad, a la entrevista con el personal de salud indican que la mayoría de la población que asiste al centro de Salud son personas adultas. Por todas estas diversas situaciones planteamos la siguiente interrogante:

1.2 FORMULACIÓN DEL PROBLEMA

1.2.1 Problema general

¿Cuál es la relación entre el nivel de conocimiento y la actitud frente a la vacunación contra el COVID – 19 en la población adulta que asiste al Centro de Salud de Saylla – Cusco, 2023?

1.2.2 Problemas específicos

- ¿Cuál es el nivel de conocimiento frente a la vacunación contra el COVID – 19 de la población adulta que asiste al Centro de Salud de Saylla – Cusco, 2023?
- ¿Cuál es la actitud frente a la vacunación contra el COVID – 19 de la población adulta que asiste al Centro de Salud de Saylla – Cusco, 2023?
- ¿Cuál es la relación entre el nivel de conocimiento y la actitud frente a la vacunación contra el COVID – 19 en la población adulta que asiste al Centro de Salud de Saylla – Cusco, 2023?

1.3 OBJETIVOS

1.3.1 Objetivo general

Determinar el nivel de conocimiento relacionado a la actitud frente a la vacunación contra COVID – 19 en la población adulta que asiste al Centro de Salud de Saylla - Cusco, 2023.

1.3.2 Objetivos específicos

- Describir las características sociodemográficas de la población adulta que asiste al Centro de Salud de Saylla – Cusco, 2023.
- Evaluar el nivel de conocimiento frente a la vacunación contra el COVID – 19 en la población adulta que asiste al Centro de Salud de Saylla – Cusco, 2023.
- Identificar la actitud frente a la vacunación contra el COVID – 19 en la población adulta que asiste al Centro de Salud de Saylla – Cusco, 2023.
- Relacionar el nivel de conocimiento y la actitud frente a la vacunación contra el COVID- 19 en la población adulta que asiste al Centro de Salud de Saylla – Cusco, 2023.

1.4 HIPÓTESIS

H^a: Existe relación significativa entre el nivel de conocimiento y la actitud frente a la vacunación contra COVID – 19 en la población adulta que asiste al Centro de Salud de Saylla – Cusco, 2023.

H^o: No existe relación significativa entre el nivel de conocimiento y la actitud frente a la vacunación contra COVID – 19 en la población adulta que asiste al Centro de Salud de Saylla – Cusco, 2023.

1.5. VARIABLE DE ESTUDIO

Variable Independiente:

Nivel de conocimiento

Variable Dependiente:

Actitud

Variables Intervinientes:

Edad

Sexo

Estado civil

Grado de instrucción

Idioma

Religión

1.6 JUSTIFICACIÓN

La presente investigación se desarrolló en la población adulta que asiste al Centro de Salud de Saylla, beneficiados por la aplicación de la vacuna contra COVID – 19, ya que resultan indispensable debido a que influye en su protección, aplicación y cumplimiento de las dosis programadas. El incremento de la mortalidad o casos graves en un posible brote estará en proporción al cumplimiento del calendario de vacunación.

Las diversas informaciones producen incertidumbre respecto a los efectos secundarios, algunas creencias y mitos sobre las vacunas obstaculizan el éxito en la campaña de inmunización frente a la COVID – 19, así mismo el déficit de conocimiento sobre la importancia y efectividad alteran la ardua labor del personal de salud cuya finalidad es lograr la totalidad de habitantes inmunizados. Por consiguiente, es importante identificar el conocimiento y actitud de los adultos que asisten al Centro de Salud de Saylla, permitiendo implementar nuevas medidas y modificar las estrategias para una mejor atención respecto a este servicio de salud.

Los resultados de esta investigación serán alcanzados a las autoridades de la institución para que tomen medidas necesarias de actualización permanente del personal involucrado, para mejorar el aspecto preventivo promocional, del mismo modo los resultados obtenidos serán una fuente de información para las futuras investigaciones sobre la vacunación contra la COVID – 19.

1.7 ÁREA DE ESTUDIO

La investigación fue realizada en el Centro de Salud de Saylla de categoría I – 2 prestando servicio a la población las 24 horas al día, en la actualidad cuenta con 17 profesionales de la salud, entre ellos Médicos, Enfermeras, Obstetras, Odontólogo y personal Técnico.

Pertenece a la Red de Servicios de Salud Cusco Sur y Micro Red de San Jerónimo, está ubicado en el Distrito de Saylla, Provincia de Cusco y Departamento de Cusco en el sur del Perú, creado por Ley N° 9550 del 14 de enero de 1942, la población se extiende en 28.38 km² y 3150 msnm de altitud. Conformada por 3627 adultos asignados a este Centro de Salud. Cuya estructura esta formada por la unidad de tóxico, triaje, consultorio de odontología, consultorio de niño sano, cadena de frio y vacunas en el cual cuenta con una refrigeradora y congeladora, consultorio de atención a la mujer, laboratorio clínico, farmacia y una sala de usos múltiples.

CAPITULO II

2. MARCO TEÓRICO

2.1 ESTUDIOS PREVIOS

2.1.1 A nivel internacional

ALCOCER, J. y otros. “Actitud ante la vacuna contra COVID – 19 de los habitantes del estado Guerrero, México”, 2022. Se evidenció que la actitud hacia la vacuna contra SARS – CoV – 2 es predominantemente negativa en un 52,7% en la población guerrerense, concluyéndose que la dimensión conductual podría considerarse un predictor de aceptación hacia la vacuna contra la COVID-19 (3).

TORALES, J. y otros. “Actitudes hacia la vacuna contra la COVID – 19 en la población general paraguaya”, 2021. Se halló de los 2297 participantes, el 67.9% eran del sexo femenino, el 49.9% estaban empleados, el 89.1% indicaron tener estudios universitarios y un 96.6% eran de zona urbana. El 81.8% de los participantes declararon estar dispuestos a vacunarse contra la COVID – 19 en caso que hubiera una vacuna disponible. Encontrándose una relación significativa entre haber recibido la vacuna contra la gripe y la intención de vacunarse contra la COVID – 19 (6).

2.1.2 A nivel nacional

CHAVEZ, P. y otros. “Conocimientos y actitudes frente a la vacuna contra el COVID – 19, Trujillo – Perú”, 2022. Los resultados obtenidos demuestran que el 88% de la población tiene un buen nivel de conocimiento sobre la vacuna, del mismo modo el 91% de los mismos presentan una actitud adecuada para ser vacunados contra COVID – 19. De esa manera se evidencia que existe relación significativa entre el nivel de conocimiento y las actitudes frente a la vacuna contra la COVID - 19 (valor

de $p < 0.05$) El nivel de conocimientos constituye un factor de protección (OR 0,43; IC 0,23-0,81) para una adecuada actitud para ser vacunado (7).

YUPARI, I y otros. “Conocimientos, actitudes y practicas preventivas frente a segunda ola del COVID - 19”, La Libertad – Perú, 2021. Determinaron que las características de los encuestados fueron de edad promedio de 28.3 ± 9.9 años y el 71.8% son mujeres. La población de estudio con nivel de conocimiento bueno y una actitud adecuada presentaron características como estado civil casado o conviviente, grado de instrucción superior, tenían hijos y tenían un trabajo estable. Las variables edad y sexo son las que se asociaron al nivel actitud, así como el hecho de conocer las formas de contagio se asoció significativamente con las actitudes y practicas preventivas que se tiene frente a la segunda ola del COVID – 19, por último, un 38.1% de personas encuestadas indicaron que no confían en la efectividad de la vacuna (8).

VIDAL, C. C. y OTROS. Al investigar sobre la “Percepción sobre las vacunas y nivel de conocimientos, actitudes y practicas hacia la COVID – 19 en adultos mayores de Lima - Perú”, 2022. Se identificó a 83 adultos mayores, la media de edad fue de 74.0 años y mujeres en un 62.7%. la mayoría de la población de estudio conoce las causas y los síntomas y el 50.6% cree que el COVID – 19 se puede transmitir por alimento contaminado. El 61.7% usa medida tradicional para prevenirla, y el 65,4% considera insuficiente el nivel de conciencia social. El 91,5% se vacunó contra la COVID – 19 y 65,4% considera que estas vacunas son seguras (9).

PISCOCHE, N. “Conocimientos sobre la vacuna contra COVID – 19 y actitud frente a su aplicación en la población de Lima – Perú”, 2021. Se identificó un buen nivel de conocimientos sobre características generales de utilidad (76.87%) y seguridad (95.52%) de las vacunas. Mientras que 47.76% consideraban que 50% de eficacia no es protectora. Por otro lado, la conversación con amigos y familiares (70%) entidades gubernamentales (52.99%) y proveedores de la salud (50.75%) son fuentes de información muy influyentes para decidir vacunarse (10).

AGUILAR, Y. y Lazo, R. “Relación entre conocimientos y actitudes frente a la vacunación contra la COVID – 19 en gestantes atendidas en la Micro Red de Salud Socabaya, febrero – marzo, Arequipa”, 2022. Se determinó que el nivel de conocimiento fue distribuido de la siguiente forma: conocimiento deficiente en un 28.5%, regular un 14%, bueno 31.5% y muy bueno el 26%. Referente a la actitud frente a la vacuna se observó que el 79% expresó una actitud positiva frente a la vacunación contra el COVID-19, el 16.5% una actitud indiferente y el 4.5% una actitud negativa. Al relacionar estas 2 variables de estudio se obtuvo que entre gestantes con nivel de conocimiento deficiente la actitud fue negativa en 15.79% y positiva en 42.11%; cuando el conocimiento fue regular el 89.29% presentó una actitud positiva que se incrementó a 92.06% de gestantes con buen nivel de conocimiento, lo que indica que el mejor nivel de conocimiento mejora al nivel de actitudes con una diferencia significativa ($p < 0.05$) y con una relación directa de buena magnitud ($\rho > 0.05$), y con una relación directa de buena magnitud ($\rho > 0.50$). Así mismo se obtuvo que el nivel de instrucción pareció influir de manera significativa sobre el nivel de conocimientos ($p < 0.05$), puesto que el nivel de conocimiento muy bueno

incrementó de 0% en gestantes con educación primaria a 22.45% en aquellas con educación secundaria, hasta un 35.39% en las gestantes con educación superior (11).

JIMENEZ, L. “Conocimiento y actitudes frente a la vacunación contra COVID – 19 en familiares de pacientes hospitalizados en el servicio de Obstetricia del Hospital III Goyeneche – Arequipa, 2021”. Se encontró que del total de los encuestados el 52.5% son varones y el 47.5% son mujeres, en relación al nivel de conocimiento fue deficiente en 17.50%, regular en 39.50% y bueno en un 43%; configura una actitud negativa a la vacunación en 20.50%, indiferente en 17.50% y una actitud positiva en 62%. Existe relación significativa entre el grado de instrucción, nivel socioeconómico, trabajo formal y presencial y el estado vacunal previo con un mejor nivel de conocimiento y actitudes positivas hacia la vacunación (12).

RUIZ, M. y otros “Percepción de conocimientos y actitudes frente a COVID-19 en ciudadanos de la zona urbana de Huánuco – Perú, 20221” De la población de estudio el 62.5% mostró que “percibe que conoce”. Respecto a l tipo de actitudes percibidas por los ciudadanos frente a la COVID – 19, el 63.1% tiene actitudes negativas. Se encontró asociación estadísticamente significativa entre la percepción del conocimiento y el tipo de actitudes frente a la CVID – 19 ($p < 0.005$) (13).

conocimiento y una escala de actitudes frente a la COVID – 19, el 62,5% (105) mostro que “percibe que desconoce”. Analizando el tipo de actitudes percibidas por los ciudadanos frente a la COVID – 19, el 63.1% (106) presentó actitudes negativas. Se encontró asociación estadísticamente significativa entre la percepción del conocimiento y el tipo de actitudes frente a la COVID - 19 ($p < 0,005$) (13).

MAMANI, M. y OTAZU, K.M. “Nivel de conocimiento y actitud frente a la vacunación contra SARS – CoV-2 en la población adulta de la ciudad de Puerto Maldonado, Madre de Dios” en la población encuestada se obtuvo que el 52.9% presentó un nivel de conocimiento regular, el 40.8% conocimiento bueno y 6.3% deficiente. En relación a la actitud el 56.3% mostraron una actitud positiva, 39% una actitud indiferente y 4.7% una actitud negativa (14).

LOPEZ, J.S.” Nivel de conocimiento y actitud frente a la vacuna contra el COVID – 19 en adultos atendidos en un Centro de Salud de Pachacamac – Perú, 2023” Se identificó que a nivel sociodemográfico; predominó las edades entre 31 y 45 años en un 33.49%, un 57.67% pertenecen al sexo femenino, el 53.95% tienen ingreso mensual de 1001 a 1500, 53.95% un nivel educativo secundaria y 46.98% la ocupación de obrero. Respecto a la fuente de información sobre el COVID – 19 en un 40.93% predominó los canales de noticia y radio. En referente al conocimiento sobre la vacuna contra COVID -19, al analizar sus dimensiones predominó el conocimiento bueno tanto a nivel general en un 63.72% y específico en 59.53%. Con respecto a la actitud, predominó la actitud adecuada en 66.51%. Finalmente, se demostró que existe asociación significativa entre el nivel de conocimiento y la actitud (32).

CASELIMA, A. A. y POZO, A. D. “Nivel de conocimientos y actitudes ante la vacunación contra el COVID – 19 en pobladores de la zona urbana del distrito de San Marcos – Ancash, 2023” La investigación que se llevó a cabo es diseño no experimental con un enfoque cuantitativo, corte transversal con alcance descriptivo – correlacional, con una muestra de 338 pobladores. Se aplicó una encuesta y se realizaron análisis estadísticos utilizando programas como Microsoft Excel y SOPSS

v.27. La población en estudio mostró que la mayoría de los encuestados tenían nivel alto de conocimiento sobre el COVID – 19, y se observó un alto nivel de actitud indiferente hacia la vacunación. Además, se encontró una correlación significativa entre el nivel de conocimiento y actitud. (Coeficiente de Spearman: 0.982) (33).

2.1.3 A nivel local

HUAMAN, N. “Nivel de conocimiento y actitud sobre el COVID – 19 en alumnos de séptimo a décimo semestre de la Escuela Profesional de Odontología UNSAAC – Cusco, 2021” Respecto al nivel de conocimiento sobre COVID – 19 se observó que el 79.8% obtuvieron un nivel regular, seguido de 12.1% un nivel deficiente y un 8.1% bueno. Con respecto a las actitudes de los estudiantes ante el brote del COVID – 19 el 95.16% piensa que el COVID – 19 ha afectado su educación, pero pese a ello el 58.87% no se arrepiente de haber elegido la odontología como profesión y el 96.77% cree que necesita adquirir más conocimientos sobre el COVID – 19, así mismo el 90.32% de los estudiantes se siente propenso a infectarse con COVID – 19 y el 87.10% tiene miedo de contagiar a su familia (15).

MORA, G.” Nivel de conocimientos, actitudes y prácticas preventivas de la COVID – 19 en personal de salud del Hospital Antonio Lorena del Cusco, 2022” Identificó que el nivel de conocimiento de los encuestados tuvieron 87.7% un nivel alto, el 12.3% un nivel bajo; en las actitudes un 85.8% buena actitud y el 14.2% una mala actitud; en el nivel de prácticas preventivas el 76.6% tuvieron un nivel alto y el 23.5% un nivel bajo; al asociarse las variables de conocimiento y actitudes se halló un OR 4.47 con IC 95% [1.75-11.45] siendo la asociación altamente significativa; al asociar nivel de

conocimientos y practicas se obtiene un OR 8.17 con IC 95% [3.32-20.12] al asociar actitudes y practicas preventivas tenemos un OR 4.61 con un IC 95% [2.03-10.48] siendo altamente significativa (31).

2.2 BASE TEORICA

2.2.1 COVID – 19:

Es una enfermedad originada por el coronavirus denominado SARS – CoV – 2, este último pertenece al género Beta coronavirus, de la familia Coronaviridae. El primer caso reportado a causa de este virus fue 31 de diciembre de 2019, luego de una notificación de un elevado número de casos de la llamada neumonía viral, ocurridos en Wuhan – China, como un brote de neumonía de etiología desconocida en un grupo de trabajadores del mercado de Wuhan; posteriormente, se notificó el suceso a la OMS, generando un ambiente de pánico en la localidad por un surgimiento de una nueva y grave amenaza para la salud pública, de inmediato las autoridades sanitarias de China tomaron diversas medidas públicas, y se procedió el cierre del mercado el 1 de enero de 2020 para llevar a cabo actividades de investigación, saneamiento ambiental, desinfección, control, prevención de enfermedades, entre otras (23).

2.2.2 Vacuna contra SARS – CoV - 2

La OMS define la vacunación como una “forma sencilla, inocua y eficaz de protección contra las enfermedades dañinas antes de entrar en contacto con ellas. Las vacunas activan las defensas naturales del organismo para que aprendan a resistir a infecciones específicas y fortalecen el sistema inmunitario”

Ndwanddwe y Wiysonge, indican que las vacunas son productos biológicos que proporcionan inmunidad adquirida activa contra una enfermedad infecciosa

específica. Para ello, se estimula la respuesta inmunitaria ante la exposición de antígenos del agente infeccioso, los mismos que contienen las vacunas (2).

2.2.2.1 Importancia de la vacunación

Según el centro para el Control y Prevención de Enfermedades, la importancia de la vacuna COVID – 19, radica en su propiedad de generar protección de la forma segura y confiable, permitiendo así evitar contraer la enfermedad, las formas más graves, la hospitalización y hasta incluso la muerte. Además, ofrecen protección adicional en los casos de las personas que ya se han infectado previamente con el COVID -19. La vacunación ha demostrado ser a través del tiempo el mejor método para controlar enfermedades infecciosas que se propagan rápidamente y así prevenir la enfermedad y sus episodios graves; sin embargo, para que la vacunación sea un éxito requiere de una alta tasa de cobertura que confiera la inmunidad colectiva en la población. Para poder controlar la transmisión viral y detener la pandemia, se debe vacunar a más del 82% de la población y esto requiere una fuerte aceptación y bajos niveles de reticencia a la vacunación en toda la población (23).

2.2.2.2 Ventajas de la Vacunación

El principal beneficio obtenido tras ser inmunizado es “generar inmunidad contra el virus de SARS - Cov - 2”, lo cual disminuye el riesgo de desarrollar síntomas severos y de contagiarse fácilmente. Es por ende indispensable que personas vulnerables como profesionales de salud, personas de la tercera edad y con comorbilidades reciban esta vacuna.

2.2.2.3 La reticencia de las vacunas

Según la Organización Mundial de la Salud, la definición de reticencia es la falta de voluntad o el retraso en recibir vacunaciones seguras a pesar de la disponibilidad de servicios de inmunización, este influye en el contexto en particular, así como el momento, el lugar y la vacuna existiendo muchos factores que influyen en este fenómeno, desde la falta de conocimiento hasta el exceso de confianza por parte de la población, el manejo de la reticencia es un desafío, el cual debe trabajarse desde el primer momento en el que un nuevo agente amenaza en convertirse en una pandemia, especialmente durante el proceso del desarrollo de las vacunas, para así impulsar la aceptación de las nuevas vacunas en la población (23).

2.2.2.3 Grupos prioritarios en adultos

Se considera dentro de estos a personas vulnerables o que presentan otras enfermedades que tendrían severas complicaciones de contraer el coronavirus.

Condiciones de comorbilidad, se considera a personas con las enfermedades a continuación:

- Síndrome de Down
- Enfermedades crónicas y que reciben hemodiálisis
- Mentales y neurodegenerativas
- Cáncer
- VIH
- TBC
- Obesidad tipo II y III
- Diabetes tipo I y II
- Artritis reumatoide y psoriasis

- Paciente esperando o con trasplante de órganos (1) (2).

2.2.2.4 Contraindicaciones para la vacunación

- Presentar alergia frente a algún compuesto de la vacuna
- Antecedente de reacción alérgica grave a una dosis previa
- Caso sospechoso de COVID - 19 (contacto con persona sintomática o confirmada) (2).

2.2.3 Epidemiología sobre la vacunación contra COVID - 19:

En el año 2021 en los meses de marzo y abril; la Nación de Kuwait, la cual está ubicada en el Oriente Medio realizó un sondeo basado en una encuesta transversal entre los residentes mayores de 18 años. En e que participaron 4147, el 11.6% no estuvo dispuesto a vacunarse. Las razones más mencionadas fueron en un 75.6% los posibles efectos secundarios de la vacuna, el 53% por la aprobación rápida de las vacunas y 48.4% las preocupaciones sobre la eficacia de la vacuna contra el COVID – 19. Pese a que la vacunación en este país comenzó en el año 2020, el 57% tenían una actitud entre algo favorable y muy desfavorable hacia la vacunación en general.

En el año 2021 entre el 13 y 25 de marzo se realizó otra encuesta transversal en India en el que participaron 1249. En el que se mostró una actitud general positiva hacia la vacuna ya que la mayoría de los encuestados estaban en un 83.6% dispuestos a aceptar la vacuna, el 77.4% estaban dispuestos a pagar la vacuna y el 82.8% recomendarían la vacuna a sus amigos y familiares. Respecto a los factores que se asocia a la aceptación de la vacuna contra COVID – 19 el 77.1% considera que la vacuna era inofensiva, el 73.5% indican que los beneficios superan los riesgos y el 80.4% creía que vacunarse era una responsabilidad social (24).

2.2.4 Tipos de vacunas

Hay 3 métodos para la fabricación de la vacuna y su principal diferencia se basa en su composición las cuales pueden usar bacterias o virus íntegros, solo usar fragmentos patógenos los cuales inducen al sistema inmune a generar una respuesta o la composición única de material genético genera órdenes para hacer proteínas específicas y el virus completo (16).

Estas vacunas son:

- **Vacunas inactivadas**

Se realizar aislando bacteria o virus o alguno semejante para luego destruirlos o inactivarlo a través métodos químicos, radiación o calor). El resultante generalmente se debe aplicar en dos a tres dosis.

- **Vacunas atenuadas**

Se atenúa virus que se mantienen debilitados en un estado activo, esta no se recomienda a personas con inmunosupresión

- **Vacunas basadas en vectores víricos**

Se realiza con un virus inocuo el cual transportará fragmentos específicos del patógeno con la finalidad de que generen una respuesta inmune, pero sin ocasionar la enfermedad (16).

El CenadIM, describe las vacunas aceptadas en el Perú, de las cuales las 3 primeras tienen registro sanitario condicional (RSC) y autorización excepcional por salud pública y la cuarta solo cuenta con RSC, estas son:

- COMIRNATY de Pfizer. Vacuna ARNm (contiene nucleósidos modificados).
- VAXZEVRIA de AstraZeneca. Vacuna COVID - 19 (Chadox1-S recombinante).
- Vacuna contra el SARS-COV-2 (Vero Cell), Inactivada fabricada por Beijing Institute of Biological Products Co. Ltd. (BIBP).

- Vacuna frente a COVID - 19 (Ad26.COV2-S [recombinante]), de Janssen /Jhonson & Jhonson (17).

2.2.5 Esquema de vacunación contra la COVID - 19

Actualmente, según el MINSA en el Perú se aplican las vacunas de los laboratorios Pfizer, Sinopharm, AstraZeneca y Moderna.

La distribución de tiempo entre las vacunas se realiza de la siguiente forma:

- Vacuna Sinopharm: 1^{ra} dosis al contacto, 2^{da} dosis al día 21 con Sinopharm y 3^{ra} dosis con AstraZeneca a los 3 meses después de la aplicación de la segunda dosis.
- Vacuna AstraZeneca: 1^{ra} al contacto, 2^{da} dosis a los 28 días con AstraZeneca, 3^{ra} dosis con Pfizer a los 3 meses después de la administración de la segunda dosis.
- Vacuna Moderna: después de 5 meses de la 3^{ra} dosis a partir de los 18 años de edad.
- Vacuna Bivalente: Es una vacuna de refuerzo, el cual contiene dos componentes: el primero protege del virus original y el segundo de los linajes de la variante Ómicron que prevalece en el mundo. Por lo tanto, es necesario contar con las vacunas previas (monovalentes) que protegen contra la COVID - 19 (2) (18).

2.2.6 Efectividad

Para calcular la eficacia de la vacuna se requiere determinar la capacidad de inmunoprotección para evitar futuras infecciones, hospitalizaciones y muertes. Según López et al, las vacunas de Pfizer y Bio – Ntech con dos dosis de ARN mensajero

sugieren una eficacia del 95% en la prevención de infecciones y una eficacia del 100% en casos graves. En los casos de nuevas cepas del virus Pfizer informó que su vacuna logró una protección del 95% contra enfermedad grave de las cepas alfa y beta y una protección 88 % contra cepas delta. La vacuna de AstraZeneca, por otro lado, tiene una eficacia del 76% en la prevención de la infección y del 100% contra la enfermedad grave. Del mismo modo Sinopharm de China tiene una eficacia del 79% para los casos sintomáticos (28).

2.2.7 Reacciones adversas a las vacunas contra el COVID - 19

La anafilaxia tras la vacunación contra COVID – 19 es una de las reacciones más graves atribuidas a las vacunas.

La trombocitopenia trombótica (TTS), otra reacción notificada, está asociada a las vacunas producidas por los laboratorios Janssen de Johnson & Johnson, pero poco frecuente. Los casos de miocarditis y pericarditis tras la vacunación con COVID - 19 son raros. La mayoría de los casos se han notificado tras la administración de la vacuna COVID - 19 de ARNm (Pfizer-BioNTech o Moderna), principalmente en adolescentes y hombres adultos jóvenes (24).

Reacciones adversas frecuentes: fiebre, cefalea, dolor en la zona de inyección, náuseas, malestar general, escalofríos, disentería y mialgia.

Reacciones adversas poco frecuentes: Urticaria, inflamación de ganglios, mareos, somnolencia, letargo, dolor abdominal, disminución del apetito.

Reacciones adversas raras: púrpura, edemas y dolores en las piernas, cefalea que no disminuye con algún analgésico, epistaxis nasal y trombosis (24).

2.2.7.4 Medidas de bioseguridad

LAVADO DE MANOS: Es la remoción mecánica de suciedad y la reducir la flora microbiana transitoria de la piel. La técnica de lavado de manos con agua y jabón antiséptico de consistencia líquido o espuma tiene una duración de 40 a 60 segundos. Fricción de manos: consiste en la frotación de las manos haciendo uso de un antiséptico para reducir o inhibir la propagación de microorganismos sin necesidad de agua, ni enjuague, ni secado con toalla u otros artículos. La higiene de manos con desinfección de base alcohólica tiene un tiempo de duración de 20 a 30 segundos (28).

USO DE MASCARILLA: Útiles para evitar el riesgo de contagio de virus se debe usar y desechar correctamente. El uso de la doble mascarilla o una KN 95 es obligatorio en los siguientes casos: en caso de ingresar a un establecimiento de salud, vehículos de servicio de transporte terrestre de personas y en espacios cerrados, si tienes síntomas respiratorios, si tienes que atender personas bajo sospecha de COVID – 19.

Pasos:

- Lavarse las manos antes de la colocación de la mascarilla, para evitar contaminar la mascarilla.
- Colocarse la mascarilla, cubriéndose la boca y nariz que no queden espacios entre esta y el rostro, es indispensable que no se toque con las manos, si lo hiciera, lavarse inmediatamente con agua y jabón (o un desinfectante a base de alcohol al 70%), para evitar diseminar el virus en otras superficies.
- Retirarse la mascarilla tomándola desde atrás (por las ligas), sin tocar la parte frontal, desecharla en un contenedor cerrado. Nunca reutilizar las que son de un solo uso.

- Lavado de manos nuevamente luego de desechar la mascarilla con agua y jabón, durante por lo menos 20 segundos, a fin de reducir el riesgo de contaminación se usó (29).

DISTANCIAMIENTO SOCIAL: También conocido como "distanciamiento físico", es el espacio que debe mantener entre una persona y otras. Es una de las formas de evitar la exposición a contraer COVID – 19 y reducir su propagación.

Para practicar el distanciamiento social de manera correcta se debe: mantener al menos 6 pies de distancia entre las personas, no reunirse en grupos, evitar lugares concurridos y concentraciones masivas. Mientras la amenaza de COVID-19 sigue en curso, es importante que todos limiten el contacto cercano con personas ya que cualquiera puede propagar el virus sin saberlo antes de mostrar signos de estar enfermo (30).

2.2.3 CONOCIMIENTO

La gnoseología es la rama de la filosofía que estudia el conocimiento, definiendo como la conciencia o comprensión de las cosas. Es un proceso mental y emocional a través del cual un individuo capta e interpreta la realidad, a partir de diversos tipos de experiencias, razonamientos y aprendizajes. También considerado como un proceso mediante el cual el ser humano, toma conciencia de la realidad, la contempla, asimila y crea una representación propia de lo que se conoce.

Así mismo se define el conocimiento como una representación de la realidad que el sujeto construye en su mente, esta intenta ser verdadera más no es una realidad total. El conocimiento es parte de la cultura del ser humano, el cual se obtiene por medio de la experiencia, del contexto y de la relación social. El conocimiento empieza con la percepción sensorial, seguido del entendimiento y finaliza con la razón, por otro

lado, es una herramienta por el cual la población obtiene información por las redes sociales, sin embargo, las informaciones brindadas por estas plataformas en algunas ocasiones no son verídicas en referente a la efectividad y seguridad de las vacunas (19).

2.2.3.1 Características del conocimiento

- Racional: Ya que la ciencia es un conocimiento superior, elaborado en la razón guiado por la lógica.
- Objetivo: Porque se acerca a la realidad del objeto y detalladamente lo describe.
- Sistemático: Debido a que está ordenado y va de fácil a difícil su estructura y se manifiesta de forma coherente.
- Metódica: Porque se usa instrumentos y métodos para encontrar el conocimiento verdadero.
- Verificable: Ya que está sujeto a revisión el conocimiento científico y se utiliza método de experimentación y demostración (20).

2.2.3.2 Elementos del conocimiento

El conocimiento está conformado por cuatro elementos, los cuales intervienen en la adquisición o formulación de un saber cualquiera, estos son:

- Sujeto: Individuo que capta algún aspecto de la realidad. Todo conocimiento es adquirido por alguien.
- Objeto: Es la cosa o persona conocida. El sujeto aislado de todo y solo no puede obtener conocimiento.

- Operación cognoscitiva: proceso neurofisiológico complejo, momentánea el cual permite establecer el pensamiento del sujeto en torno al objeto.
- Pensamiento: Huella psíquica que la operación cognoscitiva deja en el sujeto en relación a su experiencia con el objeto. Es una representación mental del objeto, inserta en una red de relaciones y que permiten la existencia del conocimiento como tal (20).

2.2.3.3 Fuentes de la adquisición del conocimiento

El conocimiento es adquirido de diversas formas, de manera general se distinguen las siguientes fuentes:

- Experiencia: adquisición del conocimiento partiendo de la percepción sensorial y la observación de los hechos de la realidad.
- Razón: el conocimiento se forma como resultado de procesos mentales de razonamiento; de un principio general a lo particular.
- Intuición: Viene a ser la comprensión de algo de forma directa sin que haya un razonamiento previo.
- Autoridad. Es la adquisición de conocimiento basado en la autoridad de la persona o institución que lo sustenta.
- Investigación científica: Es un proceso de recolección y evaluación de información para poner a prueba las ideas acerca de fenómenos y dar respuesta a las preguntas formuladas en relación con ellos (19).

2.2.3.4 Tipos de conocimiento

- Teóricos: Aquellos que implican una interpretación de uno o varios aspectos de la realidad, derivados de la comunicación de terceros, que se obtiene de la reflexión

y análisis en torno a un objeto o de las experiencias directas que no hemos tenido, pero nos han referido.

- Empíricos: Son aquellos que conseguimos directamente de la experiencia del universo, a través de la observación, la percepción y la interacción con la que nos rodea que forman el marco básico de “reglas” de entendimiento de cómo opera el mundo en que vivimos.
- Prácticos: Aquellos que direccionan a obtener un fin o realizar una acción y que nos sirven para modelar la conducta. También puede hablarse de conocimientos formales, aquellos que no poseen contenido material específico, sino que constituyen un tejido de relaciones; y conocimientos materiales, aquellos que refieren a lo concreto o a la materia de la cual dan información (20).

2.2.3.5 Conocimiento sobre la vacuna contra COVID – 19

las diversas vacunas contra el COVID – 19 están desarrolladas de diferentes formas, las cuales incluyen virus inactivados, virus vivos atenuados, vacunas de subunidades, vacunas de ácidos nucleicos como el ácido desoxirribonucleico y ácido ribonucleico, vacunas de vectores virales no replicantes y replicantes y vacunas de partículas similares a virus entre otros. Las vacunas deben ser eficaces y inmunogénicas así mismo deben ser seguras y poco reactogénicas para proporcionar la inmunidad poblacional, siendo así este último criterio mencionado como el más importante para la aprobación de una vacuna (20).

2.2.4 ACTITUD

Considerada como una organización relativamente duradera de las creencias respecto a una situación o un objeto, las cuales predisponen a reaccionar de una

forma determinada. Lógicamente las actitudes vienen a ser constructores hipotéticos, son inferidos, pero no observados objetivamente, informes de la conducta verbal de la conducta diaria. También se considera que la actitud es la conducta que presenta una persona ante una situación, se puede definir como la forma de ser o el comportamiento desarrollado por el individuo, por otro lado, la actitud son las predisposiciones de aceptar o rechazar algo o de responder de manera positiva o negativa ante una eventualidad (21).

2.2.4.1 Formación de la actitud

Todo ser humano presenta actitudes frente a la mayoría de los estímulos que lo rodean. Incluso para los objetos a los cuales podemos desconocemos, en seguida podemos evaluarlos en la dimensión de bueno y malo o me gusta y no me gusta. La formación de algunas evaluaciones pueda estar influenciada por los aspectos genéticos. El desarrollo social y el aprendizaje vienen a ser las raíces de la mayoría de las actitudes. Muchas de las actitudes se adquieren de la siguiente manera:

- Por imitación a otros o modelado
- Por condicionamiento instrumental, es decir, mediante los premios y castigos que recibe una persona por su conducta.
- Por refuerzo vicario u observación de las consecuencias de la conducta de otras personas.

Las actitudes se organizan en torno a tres componentes, en función del tipo información que contienen, los cuales son: componente cognitivo, componente afectivo y componente conductual. Los tres tipos de información juegan un papel importante en la formación y en el desarrollo de las actitudes (25).

2.2.4.2 Dimensiones de la actitud

- **Cognitivo:** la existencia de la actitud se encuentra con la existencia de un esquema cognoscitivo, recreado por el sujeto. Este esquema se encuentra conformado por la percepción captada sobre el objeto, en conjunto con las creencias y datos, los cuales son obtenidos del mismo, relacionado con la información y creencias que posee una persona en relación a una situación o evento social.
- **Conductual:** Según Rodríguez Aroldo, el elemento conductual es aquel que en todo momento se encuentra activo. Además, lo define como la corriente actitudinal que se produce al reaccionar frente a un objeto de una forma específica o también se puede explicar cómo una realización determinada de una acción o intención ante un evento.
- **Afectivo:** a diferencia del conductual, el elemento afectivo se constituye por los sentimientos expuestos, sean negativos o positivos, frente a un objeto social.

También representa el punto de comparación existente entre las creencias y las opiniones, reflejado en los sentimientos ya sea de aceptación o de rechazo (21).

Los 3 componentes de la actitud llevan consigo de forma implícita el carácter de acción evaluativa hacia el objeto de la actitud. De esta manera una actitud determinada predispone a una respuesta en articular con una carga afectiva que la caracteriza. Estos componentes vienen a ser la expresión externa, los cuales son congruentes y relacionados entre sí, pero recíprocamente pueden tomarse como consecuencias. Las actitudes preceden a la acción, pero la acción genera y refuerza la actitud correspondiente. Se tiene dos premisas fundamentales:

- La actitud se da a conocer por medio de 3 componentes que se diferencian entre sí, pero que convergen ya que comparten un sustrato o una base y representan la misma actitud.
- Cada tipo de respuesta se puede medir mediante el uso de diferentes índices, esta debe no solo ser positiva sino también intensa (26).

2.2.4.3 La actitud como variable continua

Elementos que la caracterizan:

- Signo: las actitudes se disponen a actos contrarios, se diferencian en buenas o positivas y si se dirigen a los valores; malas o negativas, así mismo nos orientan hacia los contravalores o si nos alejan de los objetos y situaciones que representan valores con cierto nivel de intersubjetividad social.
- Dirección: proviene del signo de la actitud y se evidencia con el acercamiento y aceptación o alejamiento y rechazo hacia el objeto de la actitud. Los cuales se indican en términos bipolares.
- Intensidad o magnitud: se evidencia por el grado de acercamiento y aceptación o alejamiento y rechazo hacia la situación de la actitud. Queda señalada por el nivel de polarización de la actitud (25).

2.2.5 La actitud y el conocimiento

Se refiere a la cantidad de conocimiento que una persona cree tener con respecto a su propia actitud, lo que a menudo se mide es el grado de conocimiento con respecto al objeto de actitud en lugar del conocimiento sobre la actitud misma, siendo importante este indicador ya que presenta consecuencias para el procesamiento de la información y la conducta. Cuando una persona cree poseer bastante conocimiento

suele predecir la conducta mejor que la actitud suele dejar de buscar y procesar la información relacionada. Sobre el conocimiento asociado a una actitud se distingue entre el conocimiento objetivo que es cuanto sabe una persona sobre su actitud, evaluado de manera más objetiva posible y conocimiento subjetivo que hace referencia a cuanto cree saber una persona al respecto. Los parámetros de conocimiento objetivo y subjetivo no suelen correlacionar. Es decir, que lo que una persona cree saber no suele guardar una coincidencia demasiado estrecha con lo que realmente sabe al respecto. Por ejemplo, cuando la gente adquiere nueva información sobre un determinado objeto de actitud, dicha información puede hacerles sentir que poseen más o menos conocimientos subjetivos en función del tipo de inferencia que realicen al respecto (25).

2.2.6 Actitud frente a la vacunación contra el COVID - 19

El acceso a las vacunas es cada vez más estricto, independientemente de la aprobación de los gobiernos respecto a la cantidad de vacunas. Lo que se observa ahora es aumento en la aceptación de las vacunas contra COVID – 19 ha generado confianza en la vacuna. Cada día de éxito produce confianza

el acceso de las vacunas será cada vez más estricto, independientemente de la cantidad de vacunas aprobadas por varios gobiernos. Cada día de éxito genera confianza en las vacunas y aumenta la demanda. Nuestra encuesta más reciente sobre la voluntad de recibir la vacuna muestra un aumento notable en el porcentaje de encuestados en 15 países que están totalmente de acuerdo en que si tuviera una vacuna, la obtendría” (22).

En una encuesta realizada en Gran Bretaña en los meses de enero y febrero del 2021, encuestadas a mayores de 18 años de edad basada en un cuestionario respecto a la

actitud y experiencias de la población hacia las vacunas y el COVID – 19. El un 83% hubo aceptación de la vacuna, el 11% no estaba seguro y el 7% rechazaría la vacuna. Se identificó que la probabilidad de aceptación de la vacuna aumentaba con la edad y con el nivel de educación, aquellas personas que tenían mayor grado académico tenían tres veces la posibilidad de aceptación de la vacuna. En lo que respecta a la información proveniente de médicos, enfermeras, otros profesionales sanitarios y asesores científicos, fueron más confiables para los participantes con un 80 % (21).

2.2.8 DEFINICIÓN DE TÉRMINOS BÁSICOS

- **Vacuna:** sustancia que genera inmunidad ante microorganismos o tumor, mediante la producción de anticuerpos
- **Vacunación:** administración de una vacuna.
- **Conocimiento:** es la comprensión racional de las cosas que provienen del exterior.
- **Actitud:** postura o posición de una persona frente a cualquier circunstancia.
- **Inmunización:** proceso por el cual la persona se hace inmune a una enfermedad infecciosa.
- **COVID - 19:** es una enfermedad respiratoria infecciosa ocasionada por el virus SARS - Cov - 2.
- **Adulto:** persona que alcanzó pleno desarrollo o crecimiento.

CAPÍTULO III

3. DISEÑO METODOLÓGICO

3.1 TIPO DE ESTUDIO

Descriptivo: Permitió describir las variables de estudio, nivel de conocimiento y la actitud frente a la vacunación contra COVID – 19 en la población adulta que asistió al Centro de Salud de Saylla – Cusco, 2023.

Correlacional causal: Porque permitió determinar la relación entre causa y efecto de las variables de estudio, nivel de conocimiento y la actitud frente a la vacunación contra COVID – 19 en la población adulta que asistió al Centro de Salud de Saylla – Cusco, 2023.

Transversal: Porque se recolectó los datos en un solo momento, en un tiempo único (del 15 de marzo al 15 de mayo del 2023).

3.2 POBLACION DE ESTUDIO

3.2.1 Población

La población estuvo constituida por 3647 pobladores adultos que asisten al Centro de Salud de Saylla – Cusco, 2023 (Anexo N°10)

3.3 TAMAÑO DE MUESTRA

La muestra se determinó a través de la formula para poblaciones finitas y estuvo conformada por 348 adultos que asiste al centro de Salud de Saylla – Cusco, 2023.

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

Dónde:

N = 3647 tamaño poblacional

n = Tamaño de la muestra

Z = 1.96 en un nivel de confianza del 95%

p = proporción esperada, se calculará como 0.5% (50%)

q = 1 – p = 1 – 0.05 = 0.5 (50%)

E = Margen de error permisible del 5%, el cual equivale al 0.05

Resultado:

$$n = \frac{(3647) (1.96)^2 (0.5) (0.5)}{(0.05)^2 (3647-1) + (1.96)^2 (0.5) (0.5)}$$

n= 348

CRITERIOS DE INCLUSIÓN:

Población adulta que participo de forma voluntaria ene l estudio de investigación.

CRITERIOS DE EXCLUSIÓN:

Población adulta que no acepto participar voluntariamente en el estudio de investigación.

3.4 TIPO DE MUESTREO

El tipo de muestro fue probabilístico aleatorio, donde cada integrante de la muestra tubo la misma probabilidad de ser elegido.

3.5 OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DIMENSIONES	INDICADOR	CATEGORÍA	ESCALA D MEDICIÓN
Variable independiente Nivel de conocimiento frente a la vacunación contra el COVID – 19 en la población adulta que asiste al Centro de Saud de Saylla – Cusco, 2023.	Es la acumulación de información que poseen sobre la vacunación contra COVID – 19 los adultos que asisten al Centro de Salud de Saylla – Cusco, 2023.	Conocimiento	Conocimientos generales: Concepto de vacuna Tipo de vacunas Calendario de vacunación Seguridad de la vacuna Eficacia de la vacuna Contraindicaciones Uso de medidas preventivas Grupos de riesgo	Bueno (14 a 20) Regular (8 a 13) Malo (0 a 7)	Ordinal
			Administración de la vacuna: Dosis de la vacuna Refuerzos de la vacuna Duración de la vacuna Zona de administración		
			Conocimientos post vacunales: Cuidados post vacunales Efectos secundarios post vacuna		

VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DIMENSIONES	INDICADOR	CATEGORÍA	ESCALA DE MEDICIÓN
Variable dependiente Actitud frente a la vacunación contra COVID - 19 en la población adulta que asiste al Centro de Salud de Saylla – Cusco, 2023	Es la disposición para actuar voluntariamente de recibir la vacuna contra COVID - 19 en la población adulta que asiste al Centro de Salud de Saylla - Cusco, 20223.	Conductual	Responsabilidad: Cumplimiento de dosis Respeto el calendario de vacunación Disposición a vacunarse Actitud preventiva: Cuidado preventivo Uso de mascarilla Lavado de manos Distanciamiento social	Favorable (11 a 20) Desfavorable (0 a 10)	Ordinal
		Cognitiva	Disposición a conocer: Necesidad de la vacuna Protección de la vacuna Información suficiente de la vacuna Efectividad de la vacuna Medidas preventivas post vacunación:		

			<p>Conocimiento sobre los posibles síntomas post vacúnales</p> <p>Cuidado de la zona de inyección</p>		
		Afectiva	<p>Temor:</p> <p>Complicaciones post vacunales</p> <p>Desconfianza:</p> <p>De la efectividad de la vacuna</p>		

VARIABLES INTERVINIENTES	INDICADOR	CATEGORÍA	ESCALA DE MEDICIÓN
Sociodemográficas	Edad	25 a 40 años 41 a 50 años 51 a 59 años	Ordinal
	Sexo	Femenino Masculino	Nominal
	Estado civil	Soltero Casado Viudo	Nominal
	Grado de instrucción	Primaria Secundaria Superior Analfabeta	Nominal
	Idioma	Quechua Español Ambos	Nominal
	Religión	Católica Evangélica y otras	Nominal

3.6 TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS

3.6.1 Técnica

Encuesta

Esta técnica se utilizó para aplicar los instrumentos, el test de nivel de conocimiento y cuestionario de la actitud con el fin de extraer información sobre las variables de estudio, nivel.

3.6.2 Instrumentos

Test del nivel de conocimiento

Este instrumento fue validado del estudio de Piscoche (2021), la primera parte corresponde a los Conocimientos generales con 10 ítems, la segunda parte pertenece a la Administración de la vacuna con 7 ítems y finalmente los Conocimientos post vacunales con 3 ítems; haciendo un total de 20 ítems de respuesta dicotómica.

Para la baremación se categorizó en 3 grupos, interpretándose de la siguiente forma:

Bueno: 14 a 20

Regular: 8 a 13

Malo: 0 a 7

Aclaramos que se añadió en la primera parte las características sociodemográficas en el mismo instrumento: edad, sexo, estado civil, grado de instrucción, idioma y religión.

Cuestionario de la actitud

Este instrumento fue validado del estudio de Piscoche (2021), sirvió para evaluar la actitud frente a la vacunación contra COVID – 19 en la población adulta que asiste al Centro de Salud de Saylla – Cusco, 2023. Constituido por 20 ítems que corresponden

a 3 dimensiones: Conductual con 8 ítems, Cognitiva con 9 ítems y Afectiva con 3 ítems. Con respuestas de 2 alternativas: si y no. Para la baremación se categorizó en 2 grupos, interpretándose de la siguiente forma:

Actitud favorable: 11 a 20

Actitud desfavorable: 0 a 10

3.7 VALIDEZ Y CONFIABILIDAD DE LOS INSTRUMENTOS

3.7.1 Validez

Test del nivel de conocimiento

Este instrumento validado del estudio de Piscoche (2021), fue revalidado a través de juicio de expertos, conformado por 5 profesionales de la salud; licenciadas en Enfermería; responsables de la Estrategia Sanitaria de Inmunizaciones (Anexo N° 7), quienes a través de una guía de estimación emitieron juicios valorativos, los cuales fueron procesados por medio del método DPP (Distancia del punto promedio) en donde se obtuvo 0.872, valor que se ubica dentro del intervalo correspondiente a la adecuación en gran medida del instrumento, por lo tanto este instrumento fue utilizado (Anexo N°4).

Cuestionario de la actitud

De igual manera este instrumento validado del estudio de Piscoche (2021), fue revalidado a través de juicio de expertos, conformado por 5 profesionales de la salud; Licenciadas en Enfermería; responsables de la Estrategia Sanitaria de Inmunizaciones (Anexo N°3), que de igual manera se utilizó una guía de estimación donde se emitieron juicios valorativos, los cuales fueron procesados por medio del método DPP (Distancia del punto promedio) obteniéndose 0.872, valor que se ubica

dentro del intervalo correspondiente a la adecuación en gran medida del instrumento, por lo tanto este instrumento fue utilizado (Anexo N°4).

3.7.2 Confiabilidad

Test de nivel de conocimiento

Se realizó mediante el coeficiente KUDER – RICHARSON (KR - 20), donde se obtuvo 0.77, teniendo en cuenta que es aceptable cuando el valor obtenido es de 0.61 a 0.80, afirmándose que el instrumento es confiable para la investigación (Anexo N° 5).

Cuestionario de la actitud

Para la confiabilidad de este instrumento se utilizó el coeficiente de KUDER – RICHARSON (KR 20), donde se obtuvo 0.72, considerando que fue de validez confiable, cuando el valor obtenido es de 0.61 a 0.80, afirmándose que el instrumento es confiable (Anexo N°6).

3.8 PROCEDIMIENTO Y RECOLECCIÓN DE DATOS

La recolección de datos se realizó de la siguiente manera:

- Primero se solicitó la autorización del Gerente del Centro de Salud de Saylla para iniciar la aplicación del instrumento.
- Se hizo conocer al personal de salud del Centro de Salud de Saylla sobre el trabajo de investigación y los instrumentos.
- Luego de identificar la población y determinar la muestra se explicó a los participantes sobre el trabajo de investigación dándoles a conocer los objetivos, tras aceptación de forma voluntaria por medio de una ficha de consentimiento

informado se aplicó el test del nivel de conocimiento y el cuestionario de la actitud, dando las instrucciones pertinentes para el correcto llenado.

- Estos instrumentos fueron aplicados en los momentos libres de cada adulto que asistió al Centro de Salud de Saylla, mientras aguardaban su atención y a otros al finalizar su atención por el personal de salud, en la fecha del 15 de marzo al 15 de mayo del 2023.
- Al concluir con la aplicación de los instrumentos mencionados, se contabilizaron los datos en el programa Excel para ordenar la información obtenida.

3.9 PROCESAMIENTO Y ANÁLISIS DE DATOS

La información recolectada fue vaciada en el programa Excel y luego se pasó al paquete estadístico Statistical Package for the Social Science (SPSS) versión 25.0, en el cual se procesaron los datos para ser expresados en tablas (Anexo N° 11).

Para ver la relación de las variables de conocimiento y actitud frente a la vacuna contra el COVID-19 en la población adulta, se utilizó el estadígrafo Chi – cuadrado de Pearson, siendo inferior a 0.05 se acepta la hipótesis alterna y se rechaza la hipótesis nula.

CAPÍTULO IV

4. RESULTADOS DE LA INVESTIGACIÓN

4.1. ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN

Este capítulo presenta el análisis y la interpretación de los resultados obtenidos en la aplicación de los instrumentos y responde a los objetivos planteados; con el fin de dar a conocer los resultados de la investigación.

TABLA 01

CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS DE LA POBLACIÓN ADULTA QUE ASISTE AL CENTRO DE SALUD DE SAYLLA – CUSCO, 2023

CARACTERÍSTICAS	n = 348	(%) = 100
EDAD:		
25 a 40	115	33.0
41 a 50	183	52.6
51 a 59	50	14.4
SEXO:		
Femenino	287	82.5
Masculino	61	17.5
ESTADO CIVIL:		
Soltero	53	15.2
Casado	288	82.8
Viudo	7	2.0
GRADO DE INSTRUCCIÓN:		
Analfabeto	12	3.4
Primaria	50	14.4
Secundaria	199	57.2
Superior	87	25.0
IDIOMA:		
Español	25	7.2
Quechua	28	8.0
Ambos	295	84.8
RELIGIÓN:		
Católica	319	91.7
Evangélica y otras	20	5.7

Fuente: Test del nivel de conocimiento

ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN

En esta tabla sobre las características sociodemográficas de los adultos que asisten al Centro de Salud de Saylla respecto a la edad: el 52.6% tienen las edades de 41 a 50 años de edad, seguido de 33% de las edades de 25 a 40 años y finalmente con un porcentaje menor de 14.4% correspondiente a las edades de 51 a 59 años, referente al sexo el 82.5% son mujeres y el 17.5 % son varones, respecto al estado civil el 82.8% son casados, el 15.2% solteros y el 2% viudos, en grado de instrucción el 57.2% realizó estudio de secundaria, el 25.0% superior, el 14,4% primaria y el 3.4% no realizaron ningún estudio (analfabeto), en relación al idioma el 84.8% hablan ambos idiomas, respecto a la religión el 91.7% son católicos y el 5.7% pertenecen a la religión evangélica y otros.

TORALES Julio, et al. en su estudio hallaron que la mayoría en un 76.9% eran mujeres, el 89.1% tenían educación universitaria (6). Por tanto, los resultados hallados coinciden con el estudio previo en los aspectos de sexo y grado de instrucción que se describen previamente.

YUPARI, I y VIDAL, C en sus respectivos estudios hallaron que el sexo femenino fue mayor en un 71.8% y 62.7% respectivamente (8)(9). Siendo semejante a nuestro hallazgo donde prevaleció el sexo femenino.

LOPEZ, J.S. en su estudio predominó la edad entre 31 a 45 años de edad en un 33.5%, el 57.7% son de sexo femenino y educación secundaria 54% (32), coincidiendo en los dos últimos aspectos a excepción de edad donde en nuestro estudio prevaleció las edades de 41 a 50 años.

TABLA 02

NIVEL DE CONOCIMIENTO FRENTE A LA VACUNACION CONTRA EL COVID - 19 EN LA POBLACIÓN ADULTA QUE ASISTE AL CENTRO DE SALUD DE SAYLLA – CUSCO, 20023.

NIVEL DE CONOCIMIENTO	Nº	%
Bueno	29	8.33
Regular	210	60.34
Malo	109	31.32
Total	348	100.0

Fuente: Test del nivel de conocimiento

ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN

De acuerdo a los datos consignados en la tabla, se observa sobre el nivel de conocimiento frente a la vacunación contra el COVID-19, el 60.3% de los adultos presentan un nivel de conocimiento regular, seguido de un 31.3% con un nivel de conocimiento mal y finalmente con un menor porcentaje de 8.3% nivel de conocimiento bueno. Es decir, la mayoría de la población adulta que asiste al Centro de Salud de Saylla tienen un nivel de conocimiento regular sobre la vacunación contra el COVID-19.

MAMANII, M y OTAZÚ, así mismo HUAMAN, N. hallaron en su población de estudio un nivel de conocimiento regular de 52.9% y 79.8% respectivamente, encontrando semejanzas con nuestros resultados hallados al obtener un nivel de conocimiento regular (14)(15).

TABLA 03

ACTITUD FRENTE A LA VACUNACIÓN CONTRA COVID – 19 EN LA POBLACIÓN ADULTA QUE ASISTE AL CENTRO DE SALUD DE SAYLLA – CUSCO, 2023

ATITUD	Nº	%
Favorable	148	42.53
Desfavorable	200	57.47
Total	348	100.00

Fuente: Cuestionario de la actitud

ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN

De acuerdo a los datos consignados, en la tabla respecto a la actitud frente a la vacunación contra COVID - 19 se identificó un 57.5% del total de los adultos presentan una actitud desfavorable, mientras que el 42.5% muestran una actitud favorable.

ALCOCER, J. y RUIZ, M. en sus estudios encontraron que la actitud es negativa en un 52.7% y 63.1% respectivamente en su población (3)(13), encontrando similitud con nuestra variable actitud que es desfavorable.

CASELIMA, A. A. y POZO, A.D. en su estudio obtuvo una actitud indiferente en la mayoría de la población en estudio (33), encontrándose similitud con nuestro estudio en el que se obtuvo una actitud desfavorable.

TABLA 04

NIVEL DE CONOCIMIENTO RELACIONADO A LA ACTITUD FRENTE A LA VACUNACIÓN CONTRA EL COVID – 19 EN LA POBLACIÓN ADULTA QUE ASISTE AL CENTRO DE SALUD DE SAYLA – CUSCO, 2023.

ACTITUD NIVEL DE CONOCIMIENTO	DESFAVORABLE		FAVORABLE		TOTAL	
	Nº	%	Nº	%	Nº	%
	MALO	22	6.3	7	2.0	29
REGULAR	106	30.5	104	29.9	210	60.3
BUENO	20	5.7	89	25.6	109	31.3
TOTAL	148	42.5	200	57.5	348	100.0

Fuente: Test del nivel de conocimiento y cuestionario de la actitud.

Chi-cuadrado de Pearson = 44.684 p-valor=0.000 p< 0.05

ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN

En esta tabla sobre la relación entre el nivel de conocimiento y la actitud frente a la vacunación contra el COVID – 19, podemos apreciar que el 60.3% de la población de estudio presentó un nivel de conocimiento regular y una actitud desfavorable del 30.5%, seguido de 31.3% con un nivel de conocimiento bueno y una actitud favorable del 25.6% y finalmente un 8.3% tiene un nivel de conocimiento malo y una actitud desfavorable del 6.3%.

Al aplicar el estadígrafo Chi – cuadrado el nivel de significancia es $p = 0.000$ que es menor a 0.05 por lo tanto existe relación entre el nivel de conocimiento y la actitud frente a la vacunación contra el COVID - 19 en la población adulta que asiste al Centro de Salud de Saylla - Cusco, 2023. De esta forma se acepta la hipótesis alterna y se rechaza la hipótesis nula.

CHAVEZ, et al. en su estudio señala que existe relación significativa ente el nivel de conocimiento y la actitud frente a la vacunación contra COVID – 19 (valor de $p<0.05$)

(7). Siendo similar con nuestros resultados hallados, donde se obtuvo que existe relación significativa entre ambas variables de estudio.

AGUILAR, Y y LAZO, R. en su estudio estableció que existe una relación directa y muy significativa entre el nivel de conocimiento y actitudes frente a la vacunación contra COVID – 19 en las gestantes atendidas en la Microred de Salud Socabaya con un $p < 0.01$ y $r > 0.70$ (11). Hallándose semejanza con nuestros resultados, donde obtuvimos que existe relación significativa entre el nivel de conocimiento y la actitud frente a la vacunación contra COVID - 19 en adultos que asisten al Centro de Salud de Saylla.

MAMAN, M y OTAZÚ, K.M. en su estudio encontró que existe relación estadísticamente significativa entre el nivel de conocimiento y la actitud frente a la vacunación contra el SARS – CoV – 2 ($p = 0.000$) (14). Obteniendo similitud con nuestros hallazgos.

LOPEZ, J.S. en su estudio se demostró que existe asociación significativa entre el nivel de conocimiento general y la actitud ($p < 0.05$, RP:0.04, IC 95%: 0.02 – 0.11) y respecto al conocimiento específico y la actitud ($p < 0.05$, RP: 0.02, IC 95%: 0.01 – 0.08). Se rechaza la hipótesis nula, demostrando que existe asociación significativa entre el nivel de conocimiento (general y específico) y la actitud frente a las vacunas contra el COVID-19 en los adultos atendidos en un Centro de Salud de Pachacámac, Perú en 2023 (32). Siendo similar con nuestros resultados hallados, donde encontramos que existe relación significativa entre ambas variables de estudio.

CONCLUSIONES

- La mayoría de la población adulta que asiste al Centro de Salud de Saylla está comprendida entre el grupo etario de 41 a 50 años de edad, son de sexo femenino, de estado civil casado, con grado de instrucción secundaria, hablan quechua y español, y son de religión católica.
- En el nivel de conocimiento frente a la vacunación contra el COVID- 19, más de la mitad de la población tiene un nivel de conocimiento regular.
- En la actitud frente a la vacunación contra COVID – 19 de la mayoría de la población de estudio presenta una actitud desfavorable.
- Se determinó que existe relación significativa entre el nivel de conocimiento y la actitud frente a la vacunación contra el COVID 19 en la población adulta que asiste al Centro de Salud – Csuco, 2023, mediante el estadígrafo Chi – cuadrado con un p valor = 0.000 el cual es < a 0.05 aceptando la hipótesis alterna y rechazando la hipótesis nula.

SUGERENCIAS

- Al profesional de Enfermería, que plantee nuevas estrategias de enseñanza y aprendizaje dirigida a la población sobre las medidas de prevención frente a la enfermedad y la vacunación contra el COVID – 19, por medio de las campañas de salud pública sobre concientización, charlas educativas y sesiones demostrativas.
- A la población del Distrito de Saylla, brindar las facilidades al personal que labora en el Centro de Salud, para que desarrollen actividades de promoción y prevención de salud, asistiendo al Establecimiento de salud y reportando cualquier signos o síntomas que ayude en la detección temprana de cualquier enfermedad.
- A las autoridades del Distrito de Saylla, coordinar con instituciones gubernamentales y privadas para trabajar en conjunto con el Centro de Salud con la finalidad de sensibilizar a la población para un mejor asentimiento con los beneficios que conlleva la vacunación contra el COVID – 19.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Organización Mundial de la Salud. Enfermedad por el coronavirus (COVID - 19): Vacunas. 2019
2. Ministerio de Salud. Coronavirus: grupos priorizados para la vacunación contra la COVID - 19 .2021 [Internet]. Gob.pe. Disponible en:[https://www.gob.pe/14878-coronavirus-grupos-priorizadosparalavacunacion-contra-la-COVID - 19](https://www.gob.pe/14878-coronavirus-grupos-priorizadosparalavacunacion-contra-la-COVID-19).
3. Alcocer J, et al. Actitud ante la vacuna contra COVID - 19 de los habitantes del estado de Guerrero, México - 2022. [Internet]. Disponible en: <https://revistas.udenar.edu.co/index.php/usalud/article/view/6868/8140>
4. Censo Nacional y departamental INEI. Instituto Nacional de Estadística e Informática.2017. [Internet]. Gob.pe. Disponible en: <https://censo2017.inei.gob.pe/resultados-definitivos-de-los-censos-nacionales-2017/>
5. Ministerio de Salud. Red de Servicios de Salud Cusco Sur. Avance de vacunación COVID - 19 por provincia. Perú. [Internet]. Disponible en: <https://app.powerbi.com/view?r=eyJrljoiOWQ0Yzg5YmItODVmOS00ZmZILTliMmEtMjE4YjdiNGMzNGRmliwidCI6ImI1MmViN2Q0LTVIZWQtNDU4MS04YWViLTVjYWJkYjgzOTUzNiJ9>
6. Torales JC, Ríos Gonzales C, Higgins MG, Almirón Santacruz J, Duarte Zoilan D, Ruiz Diaz N, et al. Actitudes hacia la vacuna contra la COVID - 19 en la población general paraguaya. An Fac CiencMed (Asuncion) Paraguay.2021. [Internet]. Disponible en: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1352900>

7. Chávez P, Julca Becerra A, Valverde M, Ramírez Gladis J, Miranda Ñique M. Conocimientos y actitudes hacia la vacuna contra el COVID - 19. Rdo. Fac. Medicina. Tararear. [Internet]. 2022: Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S230805312022000200244&lng=es.
8. Yupari Azabache IL, Bardales Aguirre LB, Barros Sevillano S, Díaz Ortega JL. Conocimientos, actitudes y prácticas preventivas frente a segunda ola del COVID - 19, La Libertad. Perú. Rev. MVZ Córdoba [Internet]. Disponible en: <https://revistamvz.unicordoba.edu.co/article/view/e2467>
9. Vidal Cuéllar CL., Zaroni Ramos O, Mas Guiliana, Tello Rodríguez T. Percepción sobre vacunas y nivel de conocimientos, actitudes y prácticas frente al COVID - 19 en adultos mayores de Lima, Perú. Perú medicina ex. salud pública [Internet]; Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S172646342022000200201&lng=es.
10. Piscoche Botello NC. Conocimiento sobre la vacuna contra COVID - 19 y actitud frente a su aplicación en población de Lima-Perú, 2021.
11. Aguilar YV. Relación entre conocimientos y actitudes frente a la vacunación contra la COVID – 19 en gestantes atendidas en la Microred de salud Socabaya, febrero-marzo, Arequipa 2022. [Tesis pregrado]. Perú 2022. Disponible en: <http://tesis.ucsm.edu.pe/repositorio/bitstream/handle/20.500.12920/11701/70.2803.M.pdf?sequence=3&isAllowed=y>

12. Jiménez Ortega LV. Conocimientos Y Actitudes Frente a L Vacunación Contra COVID - 19 En Familiares De Pacientes Hospitalizados En El Servicio De Obstetricia Del Hospital III Goyeneche - Arequipa 2021. 2021.
13. Ruiz Aquino M, Diaz Lazo A, Milward U, Kibutz Ortiz A, Rojas Bravo V. Percepción De Conocimientos Y Actitudes Frente a COVID – 19. En Un Grupo De Ciudadanos De La Zona Urbana De Huánuco. 2021.
14. Mamani Peña M, Otazú Huamán KM. Nivel De Conocimiento Y Actitud Frente a La Vacunación Contra Sars-cov-2 En La Población Adulta De La Ciudad De Puerto Maldonado - Madre De Dios, septiembre 2021-2022.
15. Huaman Huamani Nensu. Nivel de conocimiento y actitudes sobre el COVID-19 en alumnos de séptimo a decimo semestre de la Escuela Profesional de Odontología UNSAAC – Cusco, 2021. Disponible en: <https://repositorio.unsaac.edu.pe/handle/20.500.12918/5944>
16. Organización Mundial de la Salud. Los distintos tipos de vacunas que existen, enero, 2021. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/feature-stories/detail/the-race-for-a-COVID-19-vaccine-explained>
17. Boletín informativo del Centro Nacional de Documentación e Información de Medicamentos (CenadIM) Edición 48, Vacunas contra el SARS-CoV-2. Perú, 2023. Disponible en: <https://bvcenadim.digemid.minsa.gob.pe/index.php/COVID-19/vacunas-contra-el-sars-cov-2>
18. Ministerio de Salud. Protocolo de vacunación contra la COVID - 19 .2021.[Internet]. Disponible en: <https://www.gob.pe/institucion/minsa/informes-publicaciones/3955270-protocolo-para-la-administracion-de->

- terceradosiscuarta-dosis-y-dosis-de-refuerzo-de-la-vacuna-contra-la-COVID - 19 -2023.
19. Conocimiento. Equipo editorial, Etecé. Argentina. Disponible en: <https://concepto.de/conocimiento/>. Última edición: 5 de mayo de 2022.
 20. Julia U. Conocimiento Características. Última edición: 16 de mayo de 2020. Disponible en: <https://www.caracteristicas.co/conocimiento/>.
 21. Elementos básicos. Psicología ambiental. [Internet]. Disponible en: http://www.ub.edu/psicologia_ambiental/unidad2tema46c#:~:text=El%20modelo%20tridimensional%20de%20las,la%20cognitiva%20y%20la%20conductual
 22. Actitudes hacia la vacuna. [Internet]. Disponible en: [https://www.ipsos.com/es-co/actitudes-hacia-las-vacunas-COVID - 19](https://www.ipsos.com/es-co/actitudes-hacia-las-vacunas-COVID-19)
 23. López Ávila, Jeyson Smith, Nivel De Conocimiento Y Actitud Frente A La Vacuna Contra El COVID – 19. En Adultos Atendidos En Un Centro De Salud En Pachacámac, Perú – 2023
 24. Céspedes Mendoza E, Reacciones Adversas De La Vacuna COVID – 19. En Personal De Salud Que Recibió Cuarta Dosis, Micro Red Naranjitos, Marzo A diciembre 2022, Bagua Grande- Perú, 2023
 25. Briñol, P., De la Corte L. Qué es persuasión. Madrid: Biblioteca Nueva. CAP.17, Madrid – 2001
 26. Normas. 2. 1. Moral- Valores-. Teoría General de las Actitudes [Internet]. Tdx.cat. Disponible en: <https://www.tdx.cat/bitstream/handle/10803/8906/02CapituloPartel.pdf>
 27. J. Laguiña, et all. Estudios transversales. Lima – Enero, 2021. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2308-05312021000100179

28. Salud-Es Salud - V. en el SS. Manual de Vacunación Segura Contra COVID-19 [Internet]. Gob.pe. Disponible en: http://www.essalud.gob.pe/downloads/Manual_Vacunac_Segura_contra_COVID_-_19.pdf
29. Coronavirus: Recomendaciones para el uso de mascarillas [Internet]. Gob.pe. [citado el 6 de enero de 2024]. Disponible en: <https://www.gob.pe/8804-coronavirus-recomendaciones-para-el-uso-de-mascarillas>
30. Distanciamiento Social [Internet]. Uillinois.edu. Disponible en: <https://hospital.uillinois.edu/es/primary-and-specialty-care/enfermedades-infecciosas/covid-19-enfermedad-de-coronavirus-de-2019/que-deberias-saber/distanciamiento-social>
31. Mora Perez, Gianncarlo. “Nivel de conocimientos, actitudes y prácticas preventivas de la Covid-19 en personal de salud del Hospital Antonio Lorena del Cusco, 2022. Disponible en: <https://repositorio.uandina.edu.pe/handle/20.500.12557/5296>
32. López Ávila, Jeyson Smith. “Nivel de conocimiento y actitud frente a la vacuna contra el Covid-19 en adultos atendidos en un centro de salud en Pachacámac, Perú - 2023” Disponible en: https://repositorio.unfv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13084/7138/UNFV_F_MHU_Lopez_Avila_Jeyson_Smith_Titulo_profesional_2023.pdf?sequence=1
33. Caselima Rios, Angie Aracelly y Pozo Leiva, Ahnel Dayani “Nivel de conocimientos y actitudes ante la vacunación contra el COVID-19 en pobladores de la zona urbana del distrito de San Marcos – Áncash, 2023”. Disponible en: <https://repositorio.upn.edu.pe/handle/11537/35087>

ANEXOS

ANEXO 01

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Investigadoras:

-Nohelia Karen Huamachi Cuadros

-Maribel Huillca Choque

Por medio de este documento queremos hacerle una invitación para participar en este estudio de investigación, cuyo objetivo es determinar la relación entre el nivel de conocimiento y la actitud frente a la vacunación contra COVID - 19 en la población adulta que asiste al Centro de Salud de Saylla - Cusco, 2023.

Su participación en el estudio será de forma voluntaria, si acepta colaborar con este estudio, los datos obtenidos serán de forma anónima y se respetara la confidencialidad.

Los datos obtenidos del presente estudio solo serán utilizados por los investigadores con fines de investigación.

Responsabilidad del participante

-Proporcionar información en el cuestionario de conocimiento frente a la vacunación contra COVID - 19.

-Brindar información en el cuestionario de actitud frente a la vacunación contra COVID - 19.

Sírvase a colocar su firma y huella digital al final de este documento para dar su autorización en la participación de este estudio.

.....

Firma del participante



Huella digital

Fecha: / /2023

ANEXO 02

INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS

El presente Test del nivel de conocimiento y cuestionario de actitud tiene el objetivo de recolectar la información acerca del “Conocimiento y actitud frente a la vacunación contra el COVID - 19 en la población adulta que asiste al Centro de Salud de Saylla - Cusco, 2023”.

La intención es obtener información en lo más real posible, le pedimos por favor responda con la mayor veracidad, conservándose su participación de forma anónima, la información recolectada y los resultados serán utilizados solamente con fines académicos de la investigación.

INSTRUCCIONES: Lea cada pregunta y marque con un aspa (X) la respuesta que Ud. Considere correcta o corresponda:

CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS

Edad:

- a. 25-40 años b. 41-50 años c. 51-59 años

Sexo:

- a. Femenino b. Masculino

Estado Civil

- a. Soltero b. Casado c. Viudo

Grado de instrucción

- a. Primaria b. Secundaria c. Superior d. Analfabeta

Idioma

- a. Quechua b. Español c. Ambos

Religión

- a. Católica b. Evangélica y otras

**A. TEST DEL NIVEL DE CONOCIMIENTO FRENTE A LA VACUNACIÓN
CONTRA EL COVID - 19**

INSTRUCCIONES: Lea cada pregunta y marque con un aspa (X) la respuesta que usted considere correcta.

1. CONOCIMIENTOS GENERALES DE LA VACUNA CONTRA COVID - 19

	SI	NO
1.1. ¿La vacunación es la inoculación de un virus atenuado?		
1.2 ¿Existen más de dos tipos de vacuna contra el COVID -19?		
1.3 ¿Me puedo vacunar con dos diferentes tipos de vacuna contra el COVID - 19?		
1.4 ¿Tengo que vacunarme según el calendario de vacunación establecido?		
1.5 ¿Es segura la vacuna contra el COVID - 19?		
1.6 ¿Si tengo COVID – 19 debo vacunarme?		
1.7 ¿El lavado de manos, el uso de mascarilla y alejarse de los lugares hacinados son medidas preventivas para no contraer el COVID - 19?		
1.8 ¿Si hago uso de las medidas preventivas es necesario recibir la vacuna contra COVID - 19?		
1.9 ¿Las personas que tienen: Síndrome de Dow, enfermedades crónicas, personas con trastornos mentales, con trasplante de órganos, personas con cáncer, VIH y Diabetes pueden vacunarse contra la COVID - 19?		
1.10 ¿Las gestantes deben vacunarse?		

2. ADMINISTRACIÓN DE LA VACUNA CONTRA COVID - 19

	SI	NO
2.1. ¿Es suficiente recibir 2 dosis de la vacuna contra la COVID - 19?		
2.2. ¿Sabe de cuánto tiempo le tocaría su próxima dosis?		
2.3. ¿La inmunidad que proporciona la vacuna contra COVID -19 es entre 6 y 12 meses?		
2.4 ¿Es necesario recibir el refuerzo de la vacuna contra el COVID - 19?		
2.5 ¿Sabe cuándo debe recibir la vacuna de refuerzo contra la COVID - 19?		
2.6 ¿La vacuna tarda en generar anticuerpos de 10 a 14 días?		
2.7 ¿La administración de la vacuna contra el COVID - 19 se aplica de manera Intra Muscular?		

3. CONOCIMIENTOS POST VACUNALES

	SI	NO
3.1 ¿Debo manipular la zona de inyección tras recibir la vacuna contra COVID - 19 ?		
3.2 ¿Es normal tener fiebre tras recibir la vacuna contra COVID - 19 ?		
3.3 ¿Debo acudir al Centro de Salud si presento fiebre, dolor de cabeza, dolor en zona de inyección, malestar general, diarrea, etc?		

B. CUESTIONARIO SOBRE LA ACTITUD FRENTE A LA VACUNACIÓN
CONTRA EL COVID - 19

1. ELEMENTO CONDUCTUAL

Hare lo siguiente:	SI	NO
1.1 Cuando llegue mi turno de vacunación de las dosis que me faltan estoy dispuesto a ponerme la vacuna contra la COVID - 19 .		
1.2 Tengo que cumplir con todas las dosis establecidas por el MINSA más el refuerzo de la vacuna contra la COVID – 19.		
1.3 Estoy dispuesto a recibir la vacuna contra COVID - 19 , incluso si tengo que pagar para vacunarme.		
1.4 Recomiendo a mi familia y amigos que se vacunen contra COVID - 19 .		
1.5 Si uso medidas de bioseguridad y me protejo no necesito vacunarme		
1.6 Es necesario el uso de la mascarilla en lugares conglomerados		
1.7 Es importante el lavado de manos		
1.8 Evito lugares hacinados para no contraer la COVID – 19		

2. ELEMENTO COGNITIVO

DISPOSICIÓN A CONOCER	SI	NO
2.1 Es importante vacunarse contra la COVID – 19		
2.2 La vacuna será útil para protegerme de COVID - 19 .		
2.3 Mi médico y/o profesional sanitario me brindo suficiente información sobre la vacuna contra COVID – 19		
2.4 Los beneficios de recibir la vacuna contra COVID - 19 superan los efectos secundarios.		
2.5 Hay informaciones suficientes sobre la seguridad y eficacia de la vacuna publicadas por el gobierno.		
2.6 La vacuna contra COVID – 19 tiene una efectividad mayor al 50%		
2.7 La vacuna ayuda a disminuir los casos de COVID - 19 .		
2.8 Son síntomas pos vacúnales: fiebre, dolor de cabeza, diarrea, malestar general		
2.9 Debo manipular la zona de inyección		

3. ELEMENTO AFECTIVO

Temor y desconfianza	SÍ	NO
3.1 Al recibir la vacuna contra el COVID – 19, las personas vulnerables pueden agravar su estado de salud		
3.2 Podría tener efectos secundarios graves después de recibir la vacuna		
3.3 Es más efectiva la vacuna si cumpla todas las dosis		

¡Muchas gracias por su participación!

A. ESCALA DE MEDICIÓN DE NIVEL DE CONOCIMIENTO

	MALO	REGULAR	BUENO
CONOCIMIENTO	0-7	8-13	14-20

B. ESCALA DE MEDICIÓN DE ACTITUD

DIMENSIÓN	ACTITUD DESFAVORABLE	ACTITUD FAVORABLE
ACTITUD	0-10	11-20

ANEXO 03

RESULTADOS DE LA VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO DE LA FICHA DE RECOLECCIÓN DE DATOS

Luego de haber puesto instrumentos de ficha de recolección de datos del estudio “CONOCIMIENTO Y ACTITUD FRENTE A LA VACUNACIÓN CONTRA EL COVID - 19 EN LA POBLACIÓN ADULTA QUE ASISTE AL CENTRO DE SALUD DE SAYLLACUSCO, 2023” a consideración de 5 expertos, quienes a través de una guía de estimación emitieron juicios valorativos; los que fueron procesados de la siguiente manera:

TABLA DE PROCESAMIENTO DE INFORMACIÓN DE EXPERTOS

ITEM	EXPERTOS					TOTAL X	
	A	B	C	D	E		
1	4	5	4	5	5	4.2	4.2
2	5	4	5	5	4	4.2	
3	5	5	4	5	4	4.2	
4	5	5	5	5	4	4.8	
5	4	4	5	5	4	4.2	
6	4	5	5	5	5	4.8	
7	4	4	4	4	4	4	
8	4	4	4	4	4	4	
9	4	5	5	4	5	4.6	

1- Con los promedios hallados, se procedió a determinar la distancia del punto múltiple (Dpp) a través de la siguiente ecuación:

$$D_{pp} = \sqrt{(x - y_1)^2 + (x - y_2)^2 + (x - y_3)^2 + \dots + (x - y_n)^2}$$

Donde:

x = Valor máximo concedido en la escala para cada ítem (5 en la presente investigación).

y = Promedio de cada ítem.

Reemplazando:

$$D_{pp} = \sqrt{(x - y_1)^2 + (x - y_2)^2 + (x - y_3)^2 + \dots + (x - y_n)^2}$$

D_{pp}=

$$\sqrt{(5 - 4.6)^2 + (5 - 4.8)^2 + (5 - 4.4)^2 + (5 - 4.8)^2 + (4 - 4)^2 + (4 - 4)^2 + (5 - 4.6)^2}$$

$$\mathbf{D_{pp} = \sqrt{0.760}}$$

$$\mathbf{D_{pp} = 0.872}$$

2.- Determinar la distancia máxima (D_{max}) del valor obtenido respecto al punto de referencia cero (0), con la siguiente ecuación:

$$D_{max} = \sqrt{(x_1 - y_1)^2 + (x_2 - y_2)^2 + \dots + (x_n - y_n)^2}$$

DONDE:

X= Valor máximo cancelado en la escala para cada ítem.

Y= Valor mínimo de la escala para cada ítem.

$$D_{max} = \sqrt{(5 - 4)^2 + (5 - 4)^2 + (5 - 4)^2 + (5 - 4)^2 + (4 - 4)^2 + (4 - 4)^2 + (5 - 4)^2}$$

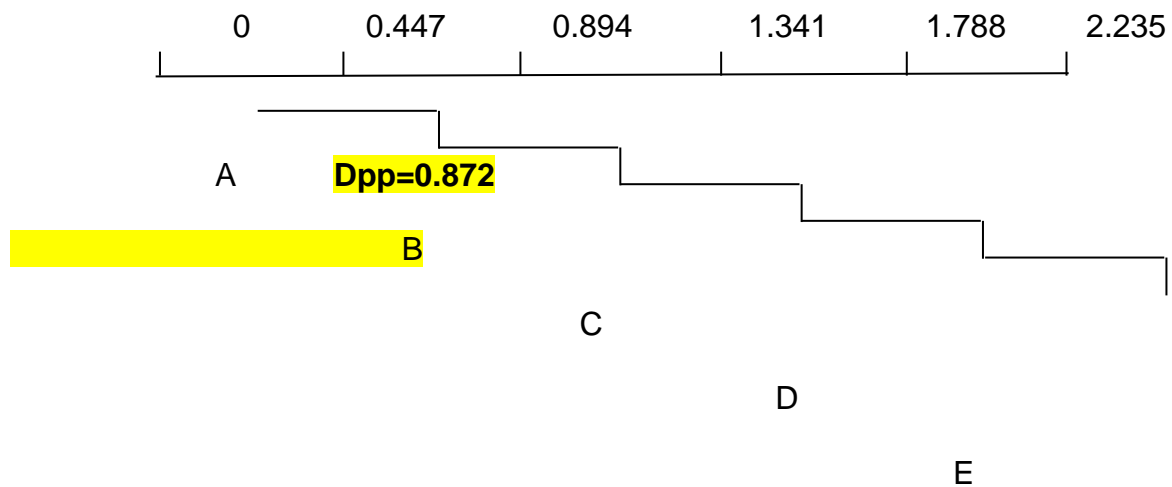
$$\mathbf{D_{max} = \sqrt{5}}$$

$$\mathbf{D_{max} = 2.236}$$

3. - La D_{max} obtenida se divide entre el valor máximo de la escala, siendo:

$$\frac{D_{max}}{\text{Valor máximo de la escala}} = \frac{2.236}{5} = \mathbf{0.447}$$

4.- Con el valor obtenido (0.447), se construye una nueva escala valorativa a partir de la referencia de cero (0) hasta llegar al, valor de D_{max} (2.236) y se obtiene lo siguiente:



A = Adecuación Total

B = Adecuación en gran medida

C = Adecuación en gran promedio

D = Escasa adecuación

E = Inadecuación.

5. –En la escala construida, se ubica la distancia del punto múltiple obtenida (DPP) y se emite el juicio de valor.

Donde (DPP)= 0.872 que está ubicado en el intervalo B, que indica que el instrumento de investigación se ubica en “**Adecuación en gran medida**” al problema que se desea investigar, y por tanto el instrumento puede ser utilizado.

ANEXO 04

KUDER – RICHARSON (KR 20)

KR - 20	Nº de elementos
,77	20

CALIFICACIÓN DEL COEFICIENTE DE KUDER – RICHARSON (KR20)	
De 0.81 a 1.00	Validez muy confiable
De 0.61 a 0.80	Validez confiable
De 0.41 a 0.60	Validez moderada
De 0.21 a 0.40	Validez baja
De 0.01 a 0.20	Validez insipiente

Interpretación

Al obtener el índice mediante la prueba de KUDER RICHARSON entre 0.61 a 0.80 se considera que el Test del nivel de conocimiento frente a la vacunación contra COVID - 19 en la población adulta que asiste al Centro de Salud de Saylla-Cusco, 2023 tiene una Validez confiable.

ANEXO 05

KUDER – RICHARSON (KR 20)

KR - 20	Nº de elementos
,72	20

CALIFICACIÓN DEL COEFICIENTE DE KUDER – RICHARSON (KR20)	
De 0.81 a 1.00	Validez muy confiable
De 0.61 a 0.80	Validez confiable
De 0.41 a 0.60	Validez moderada
De 0.21 a 0.40	Validez baja
De 0.01 a 0.20	Validez insipiente

Interpretación

Al obtener el valor de 0.72 mediante la prueba de KUDER – RICHARSON (KR20) entre los valores de 0.61 a 0.80 se considera que el cuestionario de la actitud frente a la vacunación contra el COVID – 19 en la población adulta que asiste al Centro de Salud de Saylla – Cusco, 2023 tiene una validez confiable.

ANEXO 06

VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO POR JUICIO DE EXPERTO

AÑO DE LA UNIDAD, LA PAZ Y EL DESARROLLO

Cusco, 09 de marzo del 2023

**SEÑORA YANET T. MAMANI S.
LIC. EN ENFERMERÍA, RESPONSABLE DE LA ESTRATEGIA SANITARIA
DE INMUNIZACIONES DEL CENTRO DE SALUD DE COMBAPATA**

Presente:

Es grato dirigirnos a usted para manifestarle que está en ejecución el estudio "CONOCIMIENTO Y ACTITUD FRENTE A LA VACUNACIÓN CONTRA EL COVID-19 EN LA POBLACIÓN ADULTA QUE ASISTE AL CENTRO DE SALUD DE SAYLLA - CUSCO, 2023", cuyo instrumento será utilizado para la recopilación de información de la población adulta que asiste al Centro de Salud de Saylla.

Considerando que el instrumento citado debe ser validado por JUICIO DE EXPERTOS, solicitamos a Ud. tenga a bien emitir su opinión al respecto, en calidad de persona entendida en la materia. Para este fin acompaño a la presente el instrumento de investigación con su respectiva guía de estimación. Agradeciendo anticipadamente por la atención favorable, hago propicia la ocasión para expresarle mi deferencia personal.

Muy atentamente.



Nohelia Karen Huamachi Cuadros

DNI: 77289487



Maribel Huilca Choque

DNI: 76986210

VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO MEDIANTE EL JUICIO DE EXPERTOS

INSTRUCCIONES

El presente documento, tiene como objetivo el de recoger informaciones útiles de personas especializadas en el tema:

La validez del instrumento de recolección de datos se compone de 10 ítems, lo que se acompañan con su respectiva escala de estimación que significa lo siguiente:

1. Representa una ausencia de elementos que absuelven la interrogante planteada.
2. Representa una absolución escasa de la interrogante.
3. Significa la absolución del Ítems en términos intermedios.
4. Representa estimación que el trabajo de investigación absuelve en gran medida la interrogante planteada.
5. Representa el mayor valor de escala y debe ser asignado cuando se aprecie que el Ítems es absoluto por el trabajo de investigación de una manera totalmente suficiente.

Marque con un "X" en la escala que figure a la derecha de cada ítem según la opción que le merezca el instrumento de investigación

GUÍA DE ESTIMACIÓN PARA LA VALIDACIÓN DEL CUESTIONARIO

PREGUNTAS	ESCALA DE VALIDACIÓN				
	1	2	3	4	5
1. ¿Considera Ud. Que los ítems del instrumento miden lo que se pretende medir?	1	2	3	4	5
2. ¿Considera Ud. Que la cantidad de ítems registrados en esta versión son suficientes para tener una comprensión de la materia en estudio?	1	2	3	4	5
3. ¿Considera Ud. Que los ítems contenidos en este instrumento son una muestra representativa del universo materia de estudio?	1	2	3	4	5
4. ¿Considera Ud. Que los conceptos utilizados en este instrumento son todos y cada uno de ellos propios de las variables de estudio?	1	2	3	4	5
5. ¿Considera Ud. Que si aplicamos en reiteradas oportunidades este instrumento a nuestras similares, obtendríamos datos también similares?	1	2	3	4	5
6. ¿Considera Ud. Que todos y cada uno de los ítems contenidos en este instrumento responden a los objetivos del estudio?	1	2	3	4	5
7. ¿Considera Ud. Que el lenguaje utilizado en el presente instrumento es claro, sencillo y no da lugar a diferentes interpretaciones?	1	2	3	4	5
8. ¿Considera Ud. Que la estructura del presente instrumento es adecuada al tipo de unidad de análisis a quien se dirige el instrumento?	1	2	3	4	5
9. ¿Estima Ud. Que las escalas de medición utilizadas son pertinentes a los objetos materia de estudio?	1	2	3	4	5

10. ¿Qué aspectos habría que modificar o que aspectos tendrían que incrementarse o que aspectos habría que aumentarse?

.....


 Yaneth T. Mamani S.
 LIC. EN ENFERMERIA
 C.E.P. N° 060893

FIRMA Y SELLO DEL PROFESIONAL

AÑO DE LA UNIDAD, LA PAZ Y EL DESARROLLO

Cusco, 10 de marzo del 2023

Señor (a): Lic. en Enfermería: Karim Rosado Amudio
Responsable de la estrategia Sanitaria
de Inmunizaciones del Hospital Regional
del Cusco

Presente:

Es grato dirigirnos a usted para manifestarle que está en ejecución el estudio "CONOCIMIENTO Y ACTITUD FRENTE A LA VACUNACIÓN CONTRA EL COVID-19 EN LA POBLACIÓN ADULTA QUE ASISTE AL CENTRO DE SALUD DE SAYLLA - CUSCO, 2023", cuyo instrumento será utilizado para la recopilación de información de la población adulta que asiste al centro de salud de Saylla.

Considerando que el instrumento citado debe ser validado por JUICIO DE EXPERTOS, solicitamos a Ud. tenga a bien emitir su opinión al respecto, en calidad de persona entendida en la materia. Para este fin acompaño a la presente el instrumento de investigación con su respectiva guía de estimación.

Agradeciendo anticipadamente por la atención favorable, hago propicia la ocasión para expresarle mi deferencia personal.

Muy atentamente.



Nohelia Karen Huamachi Cuadros
DNI: 77289487



Maribel Huillca Choque
DNI: 76986210

VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO MEDIANTE EL JUICIO DE EXPERTOS

INSTRUCCIONES

El presente documento, tiene como objetivo el de recoger informaciones útiles de personas especializadas en el tema:

La validez del instrumento de recolección de datos se compone de 10 ítems, lo que se acompañan con su respectiva escala de estimación que significa lo siguiente:

1. Representa una ausencia de elementos que absuelven la interrogante planteada.
2. Representa una absolución escasa de la interrogante.
3. Significa la absolución del Ítems en términos intermedios.
4. Representa estimación que el trabajo de investigación absuelve en gran medida la interrogante planteada.
5. Representa el mayor valor de escala y debe ser asignado cuando se aprecie que el Ítems es absoluto por el trabajo de investigación de una manera totalmente suficiente.

Marque con un "X" en la escala que figure a la derecha de cada ítem según la opción que le merezca el instrumento de investigación

GUÍA DE ESTIMACIÓN PARA LA VALIDACIÓN DEL CUESTIONARIO

PREGUNTAS	ESCALA DE VALIDACIÓN				
	1	2	3	4	5
1. ¿Considera Ud. Que los ítems del instrumento miden lo que se pretende medir?	1	2	3	4	5
2. ¿Considera Ud. Que la cantidad de ítems registrados en esta versión son suficientes para tener una comprensión de la materia en estudio?	1	2	3	4	5
3. ¿Considera Ud. Que los ítems contenidos en este instrumento son una muestra representativa del universo materia de estudio?	1	2	3	4	5
4. ¿Considera Ud. Que los conceptos utilizados en este instrumento son todos y cada uno de ellos propios de las variables de estudio?	1	2	3	4	5
5. ¿Considera Ud. Que si aplicamos en reiteradas oportunidades este instrumento a nuestras similares, obtendríamos datos también similares?	1	2	3	4	5
6. ¿Considera Ud. Que todos y cada uno de los ítems contenidos en este instrumento responden a los objetivos del estudio?	1	2	3	4	5
7. ¿Considera Ud. Que el lenguaje utilizado en el presente instrumento es claro, sencillo y no da lugar a diferentes interpretaciones?	1	2	3	4	5
8. ¿Considera Ud. Que la estructura del presente instrumento es adecuada al tipo de unidad de análisis a quien se dirige el instrumento?	1	2	3	4	5
9. ¿Estima Ud. Que las escalas de medición utilizadas son pertinentes a los objetos materia de estudio?	1	2	3	4	5

10. ¿Qué aspectos habría que modificar o que aspectos tendrían que incrementarse o que aspectos habría que aumentarse?

.....

.....

.....



FIRMA Y SELLO DEL PROFESIONAL

AÑO DE LA UNIDAD, LA PAZ Y EL DESARROLLO

Cusco, 10 de marzo del 2023

Señor (a): Lic. en Enfermería Blanca Álvarez Peña
Responsable de la Estrategia Sanitaria
de inmunizaciones del centro de Salud
de Wanchag

Presente:

Es grato dirigimos a usted para manifestarle que está en ejecución el estudio "CONOCIMIENTO Y ACTITUD FRENTE A LA VACUNACIÓN CONTRA EL COVID-19 EN LA POBLACIÓN ADULTA QUE ASISTE AL CENTRO DE SALUD DE SAYLLA - CUSCO, 2023", cuyo instrumento será utilizado para la recopilación de información de la población adulta que asiste al centro de salud de Saylla.

Considerando que el instrumento citado debe ser validado por JUICIO DE EXPERTOS, solicitamos a Ud. tenga a bien emitir su opinión al respecto, en calidad de persona entendida en la materia. Para este fin acompaño a la presente el instrumento de investigación con su respectiva guía de estimación.

Agradeciendo anticipadamente por la atención favorable, hago propicia la ocasión para expresarle mi deferencia personal.

Muy atentamente.



Nohelia Karen Huamachi Cuadros

DNI: 77289487



Maribel Huillca Choque

DNI: 76986210

VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO MEDIANTE EL JUICIO DE EXPERTOS

INSTRUCCIONES

El presente documento, tiene como objetivo el de recoger informaciones útiles de personas especializadas en el tema:

La validez del instrumento de recolección de datos se compone de 10 ítems, lo que se acompañan con su respectiva escala de estimación que significa lo siguiente:

1. Representa una ausencia de elementos que absuelven la interrogante planteada.
2. Representa una absolución escasa de la interrogante.
3. Significa la absolución del ítems en términos intermedios.
4. Representa estimación que el trabajo de investigación absuelve en gran medida la interrogante planteada.
5. Representa el mayor valor de escala y debe ser asignado cuando se aprecie que el ítems es absoluto por el trabajo de investigación de una manera totalmente suficiente.

Marque con un "X" en la escala que figure a la derecha de cada ítem según la opción que le merezca el instrumento de investigación

AÑO DE LA UNIDAD, LA PAZ Y EL DESARROLLO

Cusco, 10 de marzo del 2023

Señor (a): Lic. en Enfermería Carmen Guevara Loayza
Responsable de la Estrategia Sanitaria
de inmunizaciones del Centro de Salud de
Belén Pámpa

Presente:

Es grato dirigimos a usted para manifestarle que está en ejecución el estudio "CONOCIMIENTO Y ACTITUD FRENTE A LA VACUNACIÓN CONTRA EL COVID-19 EN LA POBLACIÓN ADULTA QUE ASISTE AL CENTRO DE SALUD DE SAYLLA - CUSCO, 2023", cuyo instrumento será utilizado para la recopilación de información de la población adulta que asiste al centro de salud de Saylla.

Considerando que el instrumento citado debe ser validado por JUICIO DE EXPERTOS, solicitamos a Ud. tenga a bien emitir su opinión al respecto, en calidad de persona entendida en la materia. Para este fin acompaño a la presente el instrumento de investigación con su respectiva guía de estimación.

Agradeciendo anticipadamente por la atención favorable, hago propicia la ocasión para expresarle mi deferencia personal.

Muy atentamente.



Nohelia Karen Huamachi Cuadros

DNI: 77289487



Maribel Huillca Choque

DNI: 76986210

VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO MEDIANTE EL JUICIO DE EXPERTOS

INSTRUCCIONES

El presente documento, tiene como objetivo el de recoger informaciones útiles de personas especializadas en el tema:

La validez del instrumento de recolección de datos se compone de 10 ítems, lo que se acompañan con su respectiva escala de estimación que significa lo siguiente:

1. Representa una ausencia de elementos que absuelven la interrogante planteada.
2. Representa una absolución escasa de la interrogante.
3. Significa la absolución del ítems en términos intermedios.
4. Representa estimación que el trabajo de investigación absuelve en gran medida la interrogante planteada.
5. Representa el mayor valor de escala y debe ser asignado cuando se aprecie que el ítems es absoluto por el trabajo de investigación de una manera totalmente suficiente.

Marque con un "X" en la escala que figure a la derecha de cada ítem según la opción que le merezca el instrumento de investigación

GUÍA DE ESTIMACIÓN PARA LA VALIDACIÓN DEL CUESTIONARIO

PREGUNTAS	ESCALA DE VALIDACIÓN				
	1	2	3	4	5
1. ¿Considera Ud. Que los ítems del instrumento miden lo que se pretende medir?	1	2	3	4	5
2. ¿Considera Ud. Que la cantidad de ítems registrados en esta versión son suficientes para tener una comprensión de la materia en estudio?	1	2	3	4	5
3. ¿Considera Ud. Que los ítems contenidos en este instrumento son una muestra representativa del universo materia de estudio?	1	2	3	4	5
4. ¿Considera Ud. Que los conceptos utilizados en este instrumento son todos y cada uno de ellos propios de las variables de estudio?	1	2	3	4	5
5. ¿Considera Ud. Que si aplicamos en reiteradas oportunidades este instrumento a nuestras similares, obtendríamos datos también similares?	1	2	3	4	5
6. ¿Considera Ud. Que todos y cada uno de los ítems contenidos en este instrumento responden a los objetivos del estudio?	1	2	3	4	5
7. ¿Considera Ud. Que el lenguaje utilizado en el presente instrumento es claro, sencillo y no da lugar a diferentes interpretaciones?	1	2	3	4	5
8. ¿Considera Ud. Que la estructura del presente instrumento es adecuada al tipo de unidad de análisis a quien se dirige el instrumento?	1	2	3	4	5
9. ¿Estima Ud. Que las escalas de medición utilizadas son pertinentes a los objetos materia de estudio?	1	2	3	4	5

10. ¿Qué aspectos habría que modificar o que aspectos tendrían que incrementarse o que aspectos habría que aumentarse?

.....

.....

.....


 MINISTERIO DE EDUCACIÓN
 Carmen M. Guzmán Ladrón
 CIP 12015

FIRMA Y SELLO DEL PROFESIONAL

AÑO DE LA UNIDAD, LA PAZ Y EL DESARROLLO

Cusco, 10 de marzo del 2023

Señor (a): Lic en Enfermería Yurama Loayza Castilla
Responsable de la estrategia Sanitaria de
Inmunizaciones del Centro de Salud de Calca

Presente:

Es grato dirigimos a usted para manifestarle que está en ejecución el estudio "CONOCIMIENTO Y ACTITUD FRENTE A LA VACUNACIÓN CONTRA EL COVID-19 EN LA POBLACIÓN ADULTA QUE ASISTE AL CENTRO DE SALUD DE SAYLLA - CUSCO, 2023", cuyo instrumento será utilizado para la recopilación de información de la población adulta que asiste al centro de salud de Saylla.

Considerando que el instrumento citado debe ser validado por JUICIO DE EXPERTOS, solicitamos a Ud. tenga a bien emitir su opinión al respecto, en calidad de persona entendida en la materia. Para este fin acompaño a la presente el instrumento de investigación con su respectiva guía de estimación.

Agradeciendo anticipadamente por la atención favorable, hago propicia la ocasión para expresarle mi deferencia personal.

Muy atentamente.



Nohelia Karen Huamachi Cuadros
DNI: 77289487



Maribel Huillca Choque
DNI: 76986210

VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO MEDIANTE EL JUICIO DE EXPERTOS

INSTRUCCIONES

El presente documento, tiene como objetivo el de recoger informaciones útiles de personas especializadas en el tema:

La validez del instrumento de recolección de datos se compone de 10 ítems, lo que se acompañan con su respectiva escala de estimación que significa lo siguiente:

1. Representa una ausencia de elementos que absuelven la interrogante planteada.
2. Representa una absolución escasa de la interrogante.
3. Significa la absolución del Ítems en términos intermedios.
4. Representa estimación que el trabajo de investigación absuelve en gran medida la interrogante planteada.
5. Representa el mayor valor de escala y debe ser asignado cuando se aprecie que el Ítems es absoluto por el trabajo de investigación de una manera totalmente suficiente.

Marque con un "X" en la escala que figure a la derecha de cada ítem según la opción que le merezca el instrumento de investigación

GUÍA DE ESTIMACIÓN PARA LA VALIDACIÓN DEL CUESTIONARIO

PREGUNTAS	ESCALA DE VALIDACIÓN				
	1	2	3	4	5
1. ¿Considera Ud. Que los ítems del instrumento miden lo que se pretende medir?	1	2	3	4	5
2. ¿Considera Ud. Que la cantidad de ítems registrados en esta versión son suficientes para tener una comprensión de la materia en estudio?	1	2	3	4	5
3. ¿Considera Ud. Que los ítems contenidos en este instrumento son una muestra representativa del universo materia de estudio?	1	2	3	4	5
4. ¿Considera Ud. Que los conceptos utilizados en este instrumento son todos y cada uno de ellos propios de las variables de estudio?	1	2	3	4	5
5. ¿Considera Ud. Que si aplicamos en reiteradas oportunidades este instrumento a nuestras similares, obtendríamos datos también similares?	1	2	3	4	5
6. ¿Considera Ud. Que todos y cada uno de los ítems contenidos en este instrumento responden a los objetivos del estudio?	1	2	3	4	5
7. ¿Considera Ud. Que el lenguaje utilizado en el presente instrumento es claro, sencillo y no da lugar a diferentes interpretaciones?	1	2	3	4	5
8. ¿Considera Ud. Que la estructura del presente instrumento es adecuada al tipo de unidad de análisis a quien se dirige el instrumento?	1	2	3	4	5
9. ¿Estima Ud. Que las escalas de medición utilizadas son pertinentes a los objetos materia de estudio?	1	2	3	4	5

10. ¿Qué aspectos habría que modificar o que aspectos tendrían que incrementarse o que aspectos habría que aumentarse?

.....

.....

.....



 Colegio de Enfermeras de Valladolid
 LIC. ENFERMERÍA
 C.E.P. 63041

FIRMA Y SELLO DEL PROFESIONAL

ANEXO 07

AUTORIZACIÓN DEL GERENTE DEL CENTRO DE SALUD DE SAYLLA



UNIVERSIDAD NACIONAL DE SAN ANTONIO ABAAD DEL CUSCO
FACULTAD DE ENFERMERIA
DECANATO



CIUDAD UNIVERSITARIA PERAYOC TELÉF. CENTRAL 084239898 – ANEXO 1420

Cusco, 23 de febrero de 2023.

Oficio N° 115-2023-FEN-UNSAAC.

Señor:

Dr. WALDIR CERVANTES CONTRERAS
GERENTE DEL CENTRO DE SALUD DE SAYLLA

Presente. –

ASUNTO: *Solicita Brindar Facilidades y Apoyo para Desarrollo de Proyecto de Tesis.*

De mi consideración:

Es grato dirigirme a usted, expresarle mi cordial saludo y al mismo tiempo presentarle a las señoras: **NOHELIA KAREN HUAMACHI CUADROS** identificado con DNI. No. 77289487 y **MARIBEL HUILLCA CHOQUE** identificada con DNI No. 76986210 Bachilleres en Enfermería, quienes vienen desarrollando el trabajo de tesis titulado **“CONOCIMIENTO Y ACTITUD FRENTE A LA VACUNACION CONTRA EL COVID-19 EN LA POBLACION ADULTA QUE ASISTE AL CENTRO DE SALUD DE SAYLLA-CUSCO, 2023”**, para optar al Título Profesional de Licenciada en Enfermería.

Por tal motivo, mucho agradeceré a usted brindar todas las facilidades posibles, a fin que las interesadas puedan aplicar los instrumentos de trabajo necesarios, en el desarrollo del referido proyecto de tesis, en la Institución de su digna representada, de tal forma cumplir con su cometido, objetivos y fines de su investigación.

Reiterándole mi sincero reconocimiento de forma anticipada por la gentil atención que se sirva dispensar al presente, hago propicia la oportunidad para hacerle llegar a usted las expresiones de mi mayor distinción.

Atentamente.

c.c.
Archivo
CCCH/jmam



UNIVERSIDAD NACIONAL DE SAN ANTONIO ABAAD DEL CUSCO
FACULTAD DE ENFERMERIA
Dra. Clorinda Cajigas Chacón
DECANA (a)



ROD: 15.03.23
16:00

ANEXO 08

CONSTANCIA DE LA APLICACIÓN DEL INSTRUMENTO

“AÑO DE LA UNIDAD, LA PAZ Y EL DESARROLLO”

CONSTANCIA

**Dr. WALDIR CERVANTES CONTRERAS
GERENTE DEL CENTRO DE SALUD DE SAYLLA**

OTORGA CONSTANCIA DE APLICACIÓN DE INSTRUMENTO:

A la Bach. Nohelia Karen Huamachi Cuadros, identificada con DNI N°: 77289487 y Bach. Maribel Huillca Choque, identificada con DNI N°: 76986210, tesis de la Universidad Nacional de San Antonio Abad del Cusco, de la Facultad de Enfermería, quienes han aplicado un instrumento constituido por las características sociodemográficas, un test del nivel de conocimiento y un cuestionario de actitud, frente a la vacunación contra el COVID-19 en la población adulta que asiste al Centro de Salud de Saylla en la fecha del 15 de marzo al 15 de mayo del presente año.

Se expide la presente constancia, para que así conste a los efectos oportunos y para los fines que vea por conveniente las interesadas.

Saylla, 07 de junio del 2023

Atentamente.



Waldir Cervantes Contreras
MÉDICO CIRUJANO
C.M.P. 50942 JF7871114

ANEXO 09

SOLICITUD DE NUMERO DE POBLACION ASIGNADA AL CENTRO DE SALUD DE SAYLLA

"AÑO DE LA UNIDAD, LA PAZ Y EL DESARROLLO"

SOLICITUD DEL NÚMERO DE POBLACIÓN ASIGNADA AL CENTRO DE SALUD DE SAYLLA

Dr. WALDIR CERVANTES CONTRERAS
GERENTE DEL CENTRO DE SALUD DE SAYLLA

Presente. -

Previo cordial saludo, yo Nohelia Karen Huamachi Cuadros y Maribel Huilca Choque, Bachilleres de la Facultad de Enfermería, mediante la presente solicitamos el número de población adulta (adultos de 25 años a 59 años de edad) asignada al Centro de Salud de Saylla, para fines de investigación, la cual es nuestra población de estudio de nuestra tesis titulado: "CONOCIMIENTO Y ACTITUD FRENTE A LA VACUNACIÓN CONTRA EL COVID-19 EN LA POBLACION ADULTA QUE ASISTE AL CENTRO DE SALUD DE SAYLLA - CUSCO, 2023".

Sin otro particular y en espera de su respuesta a nuestra petición, le reiteramos nuestro sincero agradecimiento.

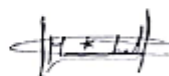
Cusco, 08 de agosto de 2023

Atentamente.



Nohelia Karen Huamachi Cuadros

DNI: 77289487



Maribel Huilca Choque

DNI: 76986210



ANEXO 10

POBLACION ASIGNADA AL CENTRO DE SALUD DE SAYLLA



RED DE SERVICIOS DE SALUD CUSCO SUR

POBLACION POR DISTRITOS RSSCS 2023

PROVINCIA
CUSCO

DISTRITO
SAYLLA

CUSCO

POBLACION TOTAL

9244

POBLACION POR GRUPOS ESPECIALES RSSCS 2023

provincia	28 DIAS	0-5 MESES	6-11 MESES	NACIDOS VIVOS	POBLACION FEM TOTAL	FEM 10-14	FEM 15-19	FEM 20-49	GESTANTES ESPERADAS
CUSCO	6	86	79	181	4713	378	418	2397	252
SAYLLA	6	85	79	181	4713	378	418	2397	252
Total	6	86	79	181	4713	378	418	2397	252

PIRAMIDE POBLACIONAL 2023



POBLACION POR GRUPOS ETAREOS RSSCS 2023

provincia	NIÑOS	ADOLESCENTES	JOVEN	ADULTO	ADULTO MAYOR	POBLACION TOTAL
CUSCO	1808	948	2103	3647	738	9244
SAYLLA	1808	948	2103	3647	738	9244
Total	1808	948	2103	3647	738	9244

ANEXO 11

PROCESAMIENTO DE LOS DATOS EN PAQUETE ESTADISTICO SPSS

VERSION 25.0

EDAD

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Adulto joven	115	33,0	33,0	33,0
	Adulto intermedio	183	52,6	52,6	85,6
	Adulto tardía	50	14,4	14,4	100,0
	Total	348	100,0	100,0	

SEXO

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	MUJER	287	82,5	82,5	82,5
	VARON	61	17,5	17,5	100,0
	Total	348	100,0	100,0	

ESTADO CIVIL

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	SOLTERO	53	15,2	15,2	15,2
	CASADO	1448	82,2	82,2	64,95
	VIUDO	7	2,0	2,0	100,0
	Total	348	100,0	100,0	

GRADO DE INSTRUCCIÓN

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	ANALFABETO	12	3,4	3,4	3,4
	PRIMARIA	50	14,4	14,4	17,8
	SECUNDARIA	199	57,2	57,2	75,0
	SUPERIOR	87	25,0	25,0	100,0
	Total	348	100,0	100,0	

IDIOMA

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	ESPAÑOL	25	7,2	7,2	7,2
	QUECHUA	28	8,0	8,0	15,2
	AMBOS	295	84,8	84,8	100,0
	Total	348	100,0	100,0	

RELIGIÓN

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	CATÓLICA	319	91,7	91,7	91,7
	EVANGÉLICA	20	5,7	5,7	97,4
	OTRAS	9	2,6	2,6	100,0
	Total	348	100,0	100,0	

NIVEL DE CONOCIMIENTO

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	MALO	29	8,3	8,3	8,3
	REGULAR	210	60,3	60,3	68,7
	BUENO	109	31,3	31,3	100,0
	Total	348	100,0	100,0	

ACTITUD

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	INADECUADA	148	42,5	42,5	42,5
	ADECUADA	200	57,5	57,5	100,0
	Total	348	100,0	100,0	

NIVEL DE CONOCIMIENTO*ACTITUD

Recuento

		ACTITUD		
		INADECUADA	ADECUADA	Total
GRADO DE CONOCIMIENTO	MALO	22	7	29
	REGULAR	106	104	210
	BUENO	20	89	109
Total		148	200	348

PRUEBAS DE CHI-CUADRADO

	Valor	df	Significación asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	44,684 ^a	2	,000
Razón de verosimilitud	47,567	2	,000
Asociación lineal por lineal	44,260	1	,000
N de casos válidos	348		

a. 0 casillas (.0%) han esperado un recuento menor que 5. El recuento mínimo esperado es 12.33.