

UNIVERSIDAD PRIVADA ANTENOR ORREGO
FACULTAD DE MEDICINA HUMANA
PROGRAMA DE ESTUDIOS DE MEDICINA HUMANA



TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE MÉDICO CIRUJANO

PERCEPCIÓN SOBRE CAMPAÑA DE VACUNACIÓN CONTRA COVID-19
ASOCIADO A FACTORES SOCIODEMOGRÁFICOS PIURA 2021

Área de Investigación:

Educación en Ciencias de la Salud

Autor:

Br. Lazo Hernando, Sebastian Ramiro

Jurado Evaluador:

Presidente: Sandoval Ato, Raúl

Secretario: Chumacero Aguilar, Mary

Vocal: Aliaga Cajan, Jorge

Asesor:

Solano Zapata, Fiorella Elicene

Código Orcid: <https://orcid.org/0000-0001-9104-353X>

Piura – Perú

2022

Fecha de sustentación: 2022/05/08

UNIVERSIDAD PRIVADA ANTENOR ORREGO

FACULTAD DE MEDICINA HUMANA



**“PERCEPCIÓN SOBRE CAMPAÑA DE VACUNACIÓN CONTRA COVID-19
ASOCIADO A FACTORES SOCIODEMOGRÁFICOS PIURA 2021”**

TESIS PARA OBTENER EL TÍTULO DE MÉDICO CIRUJANO

JURADO CALIFICADOR

DR. RAUL SANDOVAL ATO
PRESIDENTE

DR. MARY CHUMACERO AGUILAR
SECRETARIO

DR. JORGE ALIAGA CAJAN
VOCAL

DEDICATORIA

A MIS PADRES, RAMIRO LAZO ZAPATA Y CONSUELO HERNANDO CORREA,

MIS LOGROS SON TOTALMENTE SUYOS

A MIS ABUELOS, CANDIDA CORREA Y JOSE HERNANDO,

POR SU AMOR INFINITO

AGRADECIMIENTO

A DIOS POR BENDECIR A MI FAMILIA Y PERMITIRME CUMPLIR MIS METAS

A MIS PADRES POR SU APOYO INCONDICIONAL

A KELLY BARRETO POR ESTAR AHÍ SIEMPRE QUE LO NECESITE

**PERCEPCIÓN SOBRE CAMPAÑA DE VACUNACIÓN CONTRA COVID-19
ASOCIADO A FACTORES SOCIODEMOGRÁFICOS PIURA 2021**

**PERCEPTION OF THE VACCINATION CAMPAIGN AGAINST COVID-19
ASSOCIATED WITH SOCIODEMOGRAPHIC FACTORS PIURA 2021.**

AUTORES:

LAZO HERNANDO SEBASTIÁN RAMIRO ¹
SOLANO ZAPATA FIORELLA ELICENE^{1,2}

1.- Escuela de Medicina Humana; Universidad Privada Antenor Orrego. Trujillo, Perú

2.- Investigador RENACYT

INSTITUCIÓN DE ESTUDIO: Ciudad de Piura

CORRESPONDENCIA:

Nombres y apellidos: Sebastián Ramiro Lazo Hernando

Dirección: Jirón chota 320; Catacaos, Piura-Perú

Teléfono: +(51) 945 028 416

Email: sebastianlazo8@gmail.com

RESUMEN

OBJETIVO: Analizar si la percepción sobre campaña de vacunación contra COVID-19 se encuentra asociado a factores sociodemográficos en la población de Piura 2021

MATERIAL Y MÉTODO: Estudio de tipo observacional, analítico-transversal en población de la ciudad de Piura con recolección de datos primarios de cohorte muestral mediante uso de plataforma virtual Google Forms para recolección de encuesta autoplicada y asociación de datos con una significancia de $p < 0,05$ en Piura durante el 2021.

RESULTADOS: Se contó con un total de 385 participantes registrados durante el proceso de ejecución del presente estudio; de ellos el 64.15 % fueron del sexo femenino; en 192 de los registros manifestaron que en algún momento de la pandemia previo a la toma de datos se contagió por COVID-19 y a nivel general en 172 registros (44.68%) aun indicaban su no deseo a la vacunación; en cuanto a percepción negativa para la vacunación contra la COVID-19 el sexo $p:0.048$ (IC:0.04 – 1.2), la edad en general $p:0.034$ (IC:0.01 -0.99), y pertenecer al sector salud $p: 0.04$ (IC:0.02 – 1.34).

CONCLUSIONES: Se encontró asociación en cuanto a percepción negativa para la vacunación contra la COVID-19 en sexo $p:0.048$ (IC:0.04 – 1.2), la edad en general $p:0.034$ (IC:0.01 -0.99).

Palabras Clave: Factores Sociodemográficos, Vacunación, COVID-19.

ABSTRACT

MATERIAL AND METHOD: Observational, analytical-cross-sectional study in the population of the city of Piura with collection of primary data from the sample cohort using the Google Forms virtual platform for self-administered survey collection and association of data with a significance of $p < 0,05$ in Piura during 2021.

RESULTS: There was a total of 385 registered participants during the execution process of this study; 64.15% of them were female; in 192 of the records they stated that at some point in the pandemic prior to data collection they were infected with COVID-19 and at a general level in 172 records (44.68%) they still indicated their non-desire for vaccination; In terms of negative perception for vaccination against COVID-19, sex $p:0.048$ (CI:0.04 - 1.2), age in general $p:0.034$ (CI:0.01 -0.99), and belonging to the health sector $p: 0.04$ (CI:0.02 – 1.34).

CONCLUSIONS: Association was found in terms of negative perception for vaccination against COVID-19 in sex $p:0.048$ (CI:0.04 - 1.2), age in general $p:0.034$ (CI:0.01 -0.99).

Key Words: Sociodemographic Factors, Vaccination, COVID-19.

1. INTRODUCCIÓN:

La actual pandemia por la COVID-19 se originó por el hallazgo de un virus respiratorio en Wuhan, China, siendo notificado por primera vez el 31 de diciembre del 2019. ⁽¹⁾ Existen varias hipótesis respecto a su origen, primero se especuló que el virus procedía del mercado de animales de esta localidad; siendo el primer lugar de transmisión del SARS-CoV-2.⁽²⁾ Fue declarada públicamente como emergencia sanitaria de importancia internacional el 31 de enero del 2020 por la Organización Mundial de la Salud (OMS). ⁽³⁾ El denominado nombre “síndrome respiratorio agudo severo causado por el coronavirus 2 o SARS-CoV-2” fue otorgado el 11 de febrero de 2020 por el Comité Internacional de Taxonomía de Virus. ⁽⁴⁾

Por tratarse de un virus de tipo respiratorio, se ha considerado que el objetivo principal de infección es el epitelio pulmonar. ⁽⁵⁾ El SARS-CoV-2 proteína S posee un dominio de unión al receptor (RBD por sus siglas en inglés), el mismo que determina la entrada del virus en las células huésped del ser humano por medio del receptor de la enzima convertidora de angiotensina 2 (ACE2). ⁽⁶⁾ La presentación clínica de esta enfermedad inicia con el periodo de incubación de 1 a 14 días, usualmente de 3 a 7 días. ⁽⁷⁾ Los síntomas más comunes presentes en los pacientes infectados por COVID-19 son fiebre, tos seca, fatiga en la etapa temprano del curso de la enfermedad. ⁽⁸⁾ Sin embargo, se han descrito diversos síntomas de malestar general tales como disnea, mialgia, dolor de cabeza, dolor de pecho, faringitis, rinorrea, anorexia, diarrea, náuseas, palpitaciones, escalofríos, mareos, entre otros. ^{(9) (10)}

Pese a la emergencia sanitaria mundial; era necesario esperar el tiempo adecuado para los estudios respectivos en lo que respecta la creación de vacunas, las que permitan disminuir la presentación de síntomas severos en el desarrollo de la enfermedad y de esta manera mitigar el efecto de la pandemia; la cual hasta la fecha ha generado muchas pérdidas y personas gravemente enfermas a lo largo del planeta. ⁽¹¹⁾

Al 1 de julio del 2020, se registraban 124 vacunas candidatas en desarrollo para profilaxis de COVID-19. ⁽¹²⁾ La existencia de las vacunas es una herramienta muy poderosa respecto a la lucha para superar las epidemias que se presenten. Sin embargo, el desarrollo de las mismas requiere de un gran esfuerzo, arriesgado, largo y sobre todo costoso. ⁽¹³⁾

Ante el inicio inminente del proceso de vacunación, se evidenció la diferencia de opiniones en toda la población peruana. En un estudio realizado por IPSOS Perú, la aceptación de las vacunas se encontró por debajo del 50% hasta enero del 2021, a causa de la gran desconfianza generada tanto por el manejo de la pandemia durante el gobierno de Martín Vizcarra y la gestión de la vacunación en el gobierno del presidente Sagasti. ⁽¹⁴⁾ A pesar de ello, antes del inicio del proceso de vacunación en febrero de 2021, se reveló un incremento lento pero constante de la aceptación de la vacuna contra la COVID-19. ⁽¹⁵⁾

En el Perú, la vacunación contra la COVID-19 fue una realidad a partir del 9 de febrero de 2021. El presidente transitorio Francisco Sagasti fue quien, a través de un mensaje a la nación, anunció la primera compra de 38 millones de dosis para dar inicio al proceso de vacunación que hasta hoy en día se encuentra en curso. ⁽¹⁶⁾ El primer lote de 300,000 dosis de la vacuna china Sinopharm arribó el 7 de febrero hacia el Aeropuerto Internacional Jorge Chávez de Lima. ⁽¹⁷⁾ Al pasar casi una semana, el 13 de febrero llegó el segundo lote de vacunas Sinopharm, lo que sirvió para completar la cantidad de vacunas ya recibidas y así continuar con la población incluida en la fase I. ⁽¹⁸⁾ A partir del 24 de abril hasta la fecha se vienen realizando los cronogramas de vacunación en la región Piura. El Ministerio de Salud (Minsa) envió a Piura 74 mil 800 dosis del laboratorio Pfizer. ⁽¹⁹⁾ Desde ese entonces, la Dirección Regional de Salud (Diresa – Piura) publica en su página oficial de Facebook cada semana a través de conferencia o comunicados el nuevo grupo etario, fecha, hora y lugar exacto de vacunación, con el fin de evitar cualquier tipo de inconveniente. ⁽²⁰⁾ Ante ello y dada la coyuntura actual que existe en cuanto al proceso de desinformación existente en la población en general; la cual muchas veces se ve delimitado a las características que esta población presentará como la edad la cual presenta, su grado de instrucción, el tipo de profesión o tipo de trabajo realizado siendo estos los factores de tipo sociodemográficos los cuales tendrán una repercusión directa en cuanto a los procesos de percepción para el proceso de campaña de vacunación ante ello puede

contribuir de manera directa a la asociación o no asociación correspondiente ya que como se sabe este tipo de factores producirán esta condición haciéndose imperante al analizar si la percepción sobre campaña de vacunación contra COVID-19 se encuentra asociado a factores sociodemográficos en la población de Piura 2021.

Enunciado del problema:

¿La percepción sobre campaña de vacunación contra COVID-19 se encuentra asociado a factores sociodemográficos en la población de Piura 2021

1.1 Objetivos:

GENERAL:

Analizar si la percepción sobre campaña de vacunación contra COVID-19 se encuentra asociado a factores sociodemográficos en la población de Piura 2021.

ESPECIFICOS

Describir las características sociodemográficas de la población piurana durante el año 2021

Describir la distribución de pacientes contagiados, así como sus familiares por COVID-19 en población de Piura 2021

Identificar los niveles y características sobre la percepción ante la campaña de vacunación en población de Piura 2021.

Establecer los factores intervinientes al desarrollo de la percepción de las vacunas y factores sociodemográficos en población de Piura 2021.

1.2. Hipótesis:

H_a: - La percepción sobre campaña de vacunación contra COVID-19 SE ENCUENTRA asociado a factores sociodemográficos en la población de Piura 2021

H₀: La percepción sobre campaña de vacunación contra COVID-19 NO SE ENCUENTRA asociado a factores sociodemográficos en la población de Piura 2021.

2. MATERIAL Y MÉTODO:

2.1. Diseño de estudio: Estudio de tipo observacional, analítico-transversal en población de la ciudad de Piura con recolección de datos primarios de cohorte muestral mediante uso de plataforma virtual Google Forms para recolección de encuesta autoaplicada y asociación de datos con una significancia de $p < 0,05$ en Piura durante el 2021.

2.2. Población, muestra y muestreo

2.2.1 Población:

Población de la ciudad de Piura residente dentro de los distritos de Piura, Castilla y 26 de Octubre durante el año 2021, que mando como referencia y dato oficial del último censo poblacional y de vivienda esta será de aproximadamente 350000 habitantes.

2.2.2 Criterios de inclusión

- Población residente en la ciudad de Piura dentro de los distritos de Piura, Castilla y 26 de Octubre mayor a 18 años durante el año 2021.
- Población que previo al llenado de encuesta acepte su participación mediante el uso de consentimiento informado en los cuales se verifique su presencia dentro de los distritos de Piura, Castilla y 26 de Octubre; ya que el proceso de encuestado vía virtual fue usado como método de bioseguridad.
- Participantes que llenen de manera adecuada el formulario designado para el presente estudio.

2.2.3 Criterios de Exclusión

- Registros incompletos, mal contestados o fuera del tiempo de ejecución establecido en el presente estudio.
- Participantes que no firmen el consentimiento informado o rechace la participación en algún momento del estudio.

2.3 Muestra y muestreo

2.3.1 Unidad de análisis:

Ficha de recolección de datos mediante plataforma virtual previamente diseñada para la elaboración del presente estudio

2.3.2 Unidad de muestreo:

Participantes que realicen adecuadamente formulario de los distritos de Piura, Castilla y 26 de Octubre durante el año 2021.

2.3.3 Tamaño muestral:

Según datos del Instituto Nacional de Estadística e Informática al año 2017 según último censo de tipo poblacional, en la ciudad de Piura ⁽²¹⁾ existen cerca de 350000 dentro de sus 3 principales distritos; a partir de ello y mediante uso de fórmula para población finita correspondiente:

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

Aplicando la formula tenemos:

Tamaño de la población: 350000

Error : 5%

Nivel de confianza: 95%

Buscando "n" :

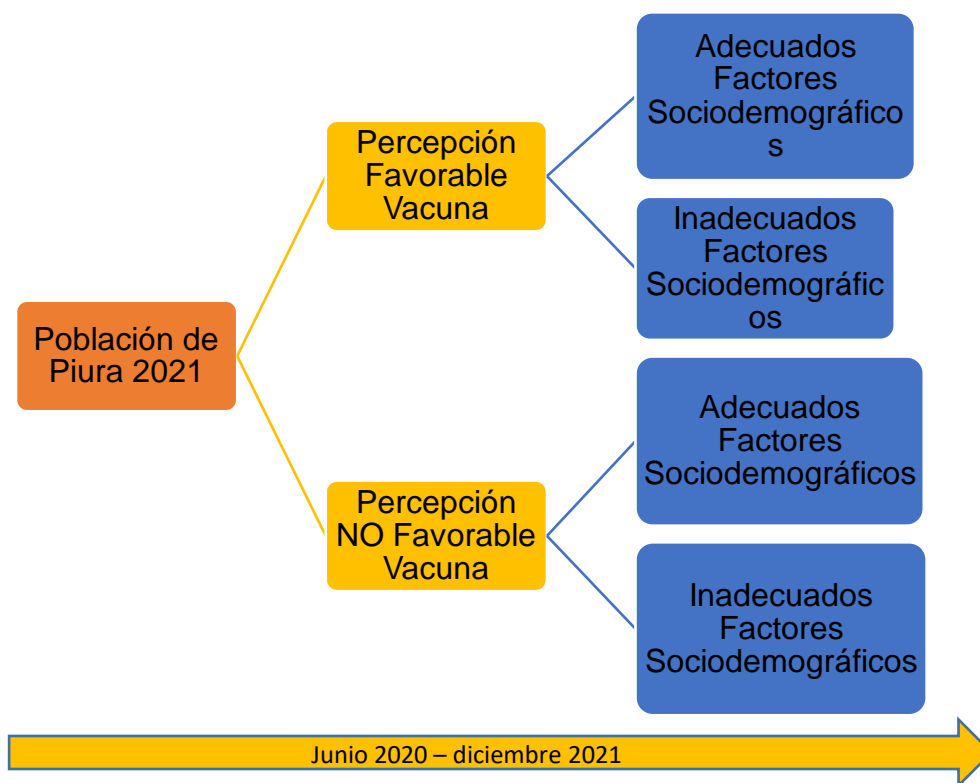
n:

$$\frac{(1.96)^2 \times (0.5)^2 \times 350000}{[0.05^2 (350000-1)] + [1.96^2 \times 0.5 \times 0.5]}$$

Tamaño de la muestra: 385

Considerando un IC del 95% así como un error de estimación de 5%; se obtuvo una muestra de 385 participantes para el presente estudio, los cuales deberán cumplir los criterios de inclusión y exclusión antes mencionados.

2.3.4 Muestreo: Estudio de tipo observacional mediante el cual se ha empleado un muestreo probabilístico, aleatorio simple.



2.1.1 Operacionalización de Variables:

Variable dependiente:

Variable	Definición Conceptual	Indicador	Definición operacional	Tipo de variable	Escala	Valor final	Forma de registro
Percepción sobre vacunación para COVID-19	Opinión generada sobre la aplicación contra COVID-19	Adecuada percepción	Calificación de grados de calidad y percepción mediante escala Likert	Cuali-Cuantitativa	De rango	Puntaje establecido	Ficha recolección de datos

Variable Independiente:

Variable	Definición Conceptual	Indicador	Definición operacional	Tipo de variable	Escala	Valor final	Forma de registro
----------	-----------------------	-----------	------------------------	------------------	--------	-------------	-------------------

Factores Sociodemográficos	Características de la población en específico	Sexo	Condición fisiológica del ser humano	Cualitativa	Nominal	Femenino: 0 Masculino: 1	Ficha recolección de datos
		Edad	Tiempo transcurrido en años	Cuantitativa	Nominal	Años cumplidos	
		Grado de Instrucción	Rango de estudios alcanzados	Cualitativa	Ordinal	Primaria Completa: 0 Secundaria Completa: 1 Superior Completa: 2	
		Empleo	Proceso laboral activo	Cualitativa	Nominal	Si: 1 No: 0	
		Sector Salud	Trabajador dentro de algún establecimiento de salud	Cualitativa	Nominal	Si: 1 No: 0	

Variable Interviniente:

Variable	Definición Conceptual	Indicador	Definición operacional	Tipo de variable	Escala	Valor final	Forma de registro
Antecedente de COVID-19	Presencia dentro del individuo o dentro del entorno familiar de COVID-19	Respuesta positiva a la premisa planteada	Familiar enfermó con COVID-19 Familiar Falleció por COVID-19 Enfermó Ud. por COVID-19	Cualitativa	Nominal	Familiar enfermó con COVID-19: Si: 1, No: 0 Familiar Falleció por COVID-19: Si: 1, No: 0 Enfermó Ud. por COVID-19: Si: 1, No: 0	Ficha recolección de datos

2.4. Procedimientos y Técnicas

2.4.1 Procedimientos

Con la ejecución del presente estudio, en primera instancia se realizó la solicitud de autorización de las instituciones correspondientes como la revisión por comité de ética de la Universidad Privada Antenor Orrego, además; seguido a ello fue presentado para su revisión y aprobación por el Comité Evaluador de Investigación para la ejecución de la presente investigación, concluida esta fase y continuando con los pasos **correspondientes fue enviado a juicio de expertos para las validaciones del instrumento utilizado mediante una validación de Prueba Alpha de Cronbach con un valor de 0.85; a razón de un estudio piloto previo conformado por un total de 35 participantes primarios y en donde los expertos: Dr. Cristhian Richard Mejia Álvarez (Investigador Renacyt), Dr. Pedro Miguel Vilela Castro (Psicoterapeuta-Terapia Conductual) y Lic. Renato Moreno Vites (Estadístico/Metodólogo) confirmaron mediante documento; el cual se adjunta dentro de los proceso de anexos, la validez correspondiente.** Posterior a ello, se realizó el proceso de ejecución mediante la recolección de los datos previamente identificados en la ficha utilizando plataformas de tipo virtual, especialmente diseñada para el estudio, el proceso empleado que se usó fue mediante método muestral de tipo aleatorio simple en donde todo aquel registro que cumpla tanto con los criterios de inclusión y exclusión fueron seleccionado; es de mencionar que la plataforma virtual fue usada únicamente como método de bioseguridad para de esa manera y respetando la distancia social realizar la ejecución a los participantes enviándoles el link correspondiente a su teléfonos y/o dispositivos digitales. Posterior a ello, se digitó la información en una base de Microsoft Excel para su análisis, previo a un proceso de doble digitación para un correcto filtrado y fidelidad de la información recolectada.

5.4.2 Instrumentos de recolección de datos

Ficha de recolección de datos:

Para el presente estudio se ha considerado la elaboración de una ficha de datos preparada durante el proceso de creación del presente estudio; la cual estuvo constituida por tres secciones previamente diseñadas en donde todas ellas tuvieron una proceso de procesamiento para la medición de la siguiente manera, en una

primera sección en la cual contó con los datos generales de los pacientes seleccionados como son edad, sexo, tipo de profesión, grado de instrucción todas ellas llenada mediante respuestas concretas de tipo cerradas para su posterior tabulación; posteriormente en la segunda sección se midió el tipo de percepción hacia las vacunas en esta sección la forma de medición estuvo constituida mediante escala tipo Likert con rangos desde muy en desacuerdo hasta muy de acuerdo con puntajes que van desde el -2 hasta el 2 en cada uno de sus ítems; finalmente una última sección para la valoración de los factores sociodemográficos y antecedente sobre contagio para COVID-19 esta última también bajo preguntas de tipo cerradas para una correcta tabulación; esta contará con una validación mediante prueba Alpha de Cronbach (0.92) para su validación interna y juicio de expertos conformada por tres profesionales para su ejecución previa mediante prueba piloto y posterior a ello su sustentación final; **del mismo modo se cuenta con la confiabilidad de respaldo mediante el estudio previo realizado en Perú durante el año 2020 realizado por Herrera Añazco and Cols para población peruana arroja una sensibilidad superior al 96% para sensibilidad negativa y un Alpha de Cronbach de 0.87⁽²⁶⁾**. Todos esos datos fueron vaciados directamente a una hoja de cálculo codificada para su posterior tabulación y análisis estadísticos correspondientes.

5.5. Plan de análisis de los datos

Los análisis fueron realizados con el empleo del programa STATA v.20 (StataCorp LP, College Station, TX, USA). Se inició realizando un análisis descriptivo preliminar en aquellas variables presentes dentro del estudio, para las variables cualitativas se utilizó de primera mano pruebas de frecuencias y porcentajes, mientras que para las variables cuantitativas se realizó el empleo de mediana y desviación estándar.

A continuación, datos tabulados en una primera instancia y posterior a la limpieza de datos correspondiente pasaron al programa estadístico STATA 20.0 de segunda intención para su estudio analítico; para todas aquellas variables que involucran la percepción sobre la vacunación, se generó un análisis bivariado (Factores Sociodemográficos y Percepción vacuna COVID-19) y multivariado (Todas las variables convergentes de manera categórica) mediante uso de la prueba familia Poisson, función de enlace log, modelos robustos para buscar significancia entre estas asociaciones y cuál de ellas es quien provee más impacto a nuestro estudio. Para un demostrativo con mayor fidelidad se procedió a la comprobación mediante estudio de regresión logística (Rlog). Finalmente se realizaron de manera selectiva los gráficos y

cuadros adecuados para la planificación de los futuros resultados; se consideró un IC del 95% y un $p < 0,05$ para el proceso de significancia. ^(22,23)

2.6. Aspectos éticos

Se respetaron en todo momento la confidencialidad y anonimato de los datos obtenidos, además, se remitieron informes a las unidades y departamentos competentes previa a su sustentación. Se tomaron en cuenta las normas éticas sobre experimentación humana de la Declaración de Helsinki de 1975; además de la toma de consentimiento informado, así como del Colegio Médico del Perú y de la Universidad Privada Antenor Orrego ^(24,25). tomando en cuenta del mismo modo la normativa CIOMS dónde se regula bajo principios de:

- El respeto por las personas: Se mantuvieron en todo momento el anonimato y cuidado correspondiente de los datos seleccionados y brindados por el paciente con la finalidad de la salvaguarda de sus derechos como participante en el estudio.
- El principio de beneficencia: En todo momento se buscó mediante el presente estudio el beneficio tanto del participante como de la comunidad abordada minimizando y/o anulando los riesgos posibles dentro del mismo.
- El principio de justicia: Se trató y manejó por igual la diversa información obtenida para la elaboración del presente estudio en dónde cada participante tendrá el mismo cuidado en cuanto a su participación y manejo de datos.
- El principio de consentimiento informado: previa a su ejecución cada participante fue informado sobre los procedimientos a realizar y este pudo decidir en la participación del mismo mediante la firma del consentimiento informado el cual fue dado al inicio de su participación.

2.7 Presupuesto

El presente trabajo será realizado con recursos económicos brindados por el autor principal del mismo.

AUTOFINANCIADO: 2250 SOLES

2.8 Limitaciones

Se ha considerado como principal limitante la generación de datos, los cuales al ser tomados de manera directa con la población, necesita del consentimiento informado para la participación respectiva.

Se identifican como potenciales sesgos para la realización del presente estudio tres principales:

- El participante: A pesar de ser instruido previo al llenado y participación en el estudio; ellos podrían llenar de forma inadecuada los datos seleccionados haciendo de este modo una tergiversación en la información.
- En la recolección de datos y digitación: Aunque ya se ha mencionado en la parte metodológica el uso de filtro para doble digitación para la reducción de este tipo de sesgo es posible aun puedan existir errores en cuanto a la tabulación y generación en el vaciamiento de los datos es por ello que se tomará principal énfasis en este aspecto.
- Sesgo en cuanto al proceso de selección: Finalmente existe la posibilidad en cuanto a errores de carácter mínimo para la realización de la selección dentro de la comunidad a estudiar; sin embargo, se tomarán las condiciones necesarias para la minimización de este aspecto.

3. RESULTADOS

Se contó con un total de 385 participantes registrados durante el proceso de ejecución del presente estudio; de ellos el 64.15 % fueron del sexo femenino, siendo el grupo con mayor participación. Se encontró una media en cuanto a la edad total de 42.16 años y un grupo población con mayor cantidad de registros entre los 46 a 60 años con un total de 125 participantes. La educación superior completa fue el grado de instrucción con mayores indicadores, estando presente en el 57.14% de los participantes; del mismo modo 278 de los participantes manifestaron contar con algún tipo de empleo al momento de la ejecución del presente trabajo y de ellos en 162 de los registros pertenecían al sector salud.

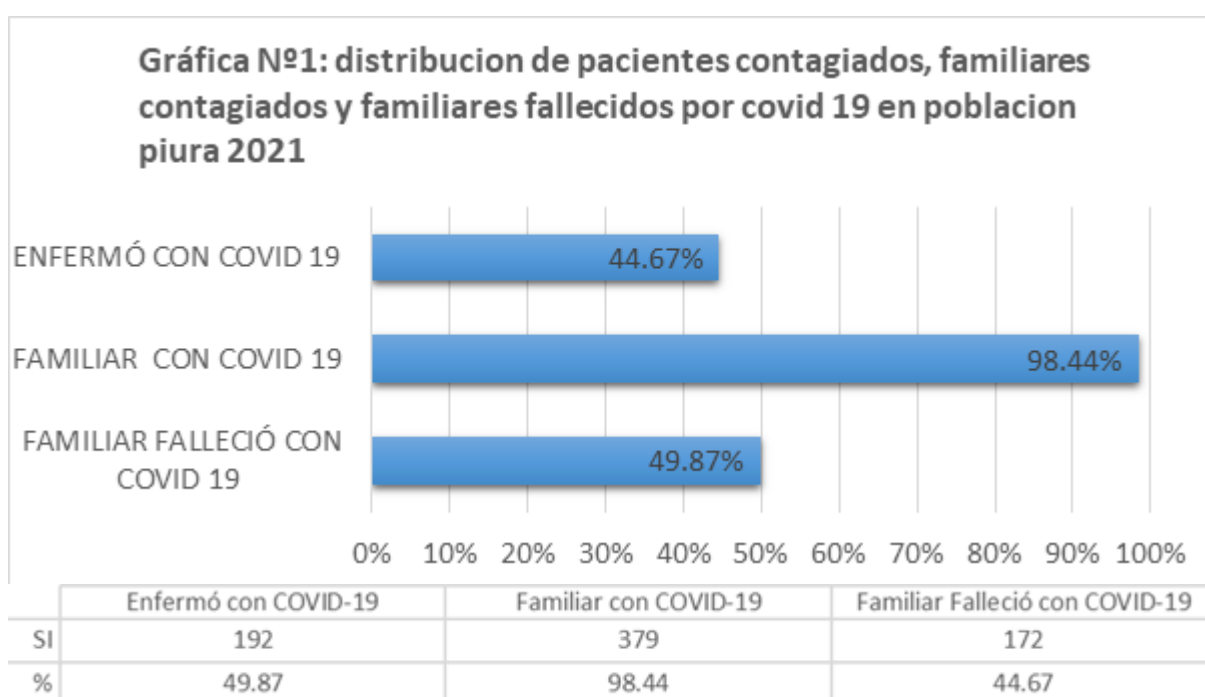
TABLA N° 1: Características generales y factores sociodemográficos en población de Piura 2021.

VARIABLE	N°	%	Media	D.E	(p<0.05)
SEXO					
Masculino	138	35.85		No Evaluado	0.05
Femenino	247	64.15		No Evaluado	
EDAD					
18 a 30 años	110	28.57	20.97	0.71	0.048
31 a 45 años	103	26.75	42.18	1.02	0.061
46 a 60 años	125	32.46	52.68	1.31	0.05
61 a 70 años	47	12.22	63.76	0.67	0.01
TOTAL	385	100	42.16	1.01	
GRADO DE INSTRUCCIÓN					
Primaria Completa	97	25.19		No Evaluado	0.051*
Secundaria Completa	68	17.66		Evaluado	0.061
Superior Completa	220	57.14			0.05
EMPLEO					
Sí	278	72.2		No Evaluado	
No	107	27.8			
SECTOR SALUD					
Sí	162	42.07		No Evaluado	
No	116	30.1			

Fuente: Elaboración propia, ficha de recolección de datos; uso de niveles de significancia sin ajustes.

Encontramos que dentro de la totalidad de participantes en 192 de los registros manifestaron que en algún momento de la pandemia previo a la toma de datos se contagió por COVID-19, seguido a ello un 98.44% manifestó que familiares directos o de segundo grado llegaron a contagiarse por COVID-19; así como, en 172 de los registros indicaron que familiares de tipo directos (madre, padre, hijos, abuelos), así como de segundo grado fallecieron a causa de COVID-19 en lo que va del desarrollo de la pandemia.

Gráfica N°1: Distribución de pacientes contagiados y sus familiares por COVID-19 en población de Piura 2021



Fuente: Elaboración propia, ficha de recolección de datos.

Encontramos que dentro del proceso de percepción en cuanto la vacuna para COVID-19, el instrumento estuvo dividido en dos secciones una primera parte en donde se preguntaba al participante su percepción sobre el por qué **No debería ponerse la vacuna contra el SARS COV-2**, ante ello se registran indicares favorables ante respuestas negativas ante premisas como **“resultando en influencias del pensamiento comunista”** en donde el 36,10% y el 46.23% se presenta en muy en desacuerdo y en desacuerdo ante las premisas planteadas; así también ante preguntas como **El COVID-19 es un invento, no existe**, se registran respuestas de muy en desacuerdo y en desacuerdo en un 49.35% y 31.95% respectivamente.

En la segunda sección bajo la premisa del por qué **Debería ponerse la vacuna contra el SARS COV-2** se registraron respuesta en niveles de Muy de acuerdo (49.35%) y de acuerdo (34.81%), a su vez ante la premisa planteada como **No quiero seguir usando equipos de protección personal** un 45.45% y un 36.88% de los participantes manifestaron como opción de respuesta como muy de acuerdo y de acuerdo siendo las premisas con mayor puntaje generado.

TABLA N° 2: Características generales y factores sociodemográficos en población de Piura 2021.

NO DEBERÍA PONERME LAS VACUNAS CONTRA EL SARS-COV-2 PORQUE...	Muy de acuerdo	%	De acuerdo	%	Indiferente	%	En desacuerdo	%	Muy en desacuerdo	%	TOTAL
resultando en influencias del pensamiento comunista	17	4.42	14	3.64	37	9.61	178	46.23	139	36.10	385
El COVID-19 es un invento de la OMS u otras instituciones similares	14	3.64	10	2.60	34	8.83	198	51.43	129	33.51	385
El COVID-19 es un invento, no existe	12	3.12	9	2.34	51	13.25	123	31.95	190	49.35	385
Una vida saludable es suficiente para combatir enfermedades	13	3.38	17	4.42	51	13.25	120	31.17	184	47.79	385
No confío en mi sistema de salud (incluido el personal de salud)	12	3.12	124	32.21	102	26.49	100	25.97	47	12.21	385
DEBERÍA PONERME LA VACUNA PORQUE...	Muy de acuerdo	%	De acuerdo	%	Indiferente	%	En desacuerdo	%	Muy en desacuerdo	%	TOTAL
Quiero regresar a mi vida de antes de la pandemia	190	49.35	134	34.81	29	7.53	18	4.68	14	3.64	385
Para contribuir a la mejora de la salud de mi familia	137	35.58	181	47.01	51	13.25	11	2.86	5	1.30	385
Para contribuir a la mejora de la salud de mi comunidad	139	36.10	161	41.82	51	13.25	20	5.19	14	3.64	385
No quiero seguir usando equipos de protección personal	175	45.45	142	36.88	34	8.83	21	5.45	13	3.38	385

Fuente: Elaboración propia, ficha de recolección de datos.

Continuando con la sección de resultados tenemos que a nivel general en 172 registros (44.68%) aun indicaban su no deseo a la vacunación; del mismo modo el rango de edad los niveles con mayor negación al proceso de vacunación estuvieron entre los 31 a 45 años con 58 registros (15.06%) y seguido de cerca edades rango entre los 46 a 60 años. Condiciones como el grado de instrucción encontraremos que una cantidad de rechazo mayor para la vacunación en personas con grado de instrucción superior completa con 107 registros (27.79%) seguido por aquello con primaria completa con 41 registros (10.65%); se identificaron a su vez un total de 51 profesionales de la salud (13.25%) los cuales no aceptarían vacunarse.

TABLA N° 3: Aceptación del proceso de vacunación según registro previo de la percepción en Población de Piura 2021.

VARIABLE	VACUNARSE			
	SÍ	%	NO	%
SEXO				
Masculino	87	22.60	51	13.25
Femenino	126	32.73	121	31.43
TOTAL	213	55.32	172	44.68
EDAD				
18 a 30 años	73	18.96	37	9.61
31 a 45 años	45	11.69	58	15.06
46 a 60 años	75	19.48	50	12.99
61 a 70 años	20	5.19	27	7.01
GRADO DE INSTRUCCIÓN				
Primaria Completa	56	14.55	41	10.65
Secundaria Completa	44	11.43	24	6.23
Superior Completa	113	29.35	107	27.79
EMPLEO				
Sí	178	46.23	100	25.97
No	35	9.09	72	18.70
SECTOR SALUD				
Sí	111	28.83	51	13.25
No	82	21.30	34	8.83

Fuente: Elaboración propia, ficha de recolección de datos.

Dentro del proceso de estadística analítica en cuanto la percepción de tipo negativa en cuanto a la vacunación contra la COVID-19 tendremos que a nivel de solamente como sexo masculino una asociación para esta condición con valores de $p:0.048$ (IC:0.04 – 1.2), adicional a ello la edad en general en cuanto a los rangos generados se asocia también a una percepción negativa con valor $p:0.034$ (IC:0.01 -0.99), el pertenecer al sector salud dentro de las repuestas preliminares a percepción negativa se encontró un valor $p: 0.04$ (IC:0.02 – 1.34).

TABLA N° 4: Análisis bivariado en cuanto a percepción negativa de vacunación en Población de Piura 2021.

VARIABLE	VALOR p	IC 95%
SEXO	0.051	0.02-1.1
Masculino	0.049	0.04-1.2
Femenino	0.056	0.03-2.2
EDAD	0.034	0.01-0.99
18 a 30 años	0.034	0.001-1.1
31 a 45 años	0.045	0.02-1.34
46 a 60 años	0.034	0.02-1.3
61 a 70 años	0.023	0.001-0.6
GRADO DE INSTRUCCIÓN	0.053	0.001-1.1
Primaria Completa	0.04	0.003-0.21
Secundaria Completa	0.063	0.0002-1.32
Superior Completa	0.05	0.012-0.92
EMPLEO		
Sí	0.052	0.03-2.2
No	0.051	0.01-0.99
SECTOR SALUD		
Si	0.04	0.02-1.34
No	0.052	0.02-1.3
Enfermó con COVID-19	0.062	0.001-0.6
Familiar con COVID-19	0.052	0.03-2.2
Familiar Falleció con COVID-19	0.64	0.01-0.99

Fuente: Elaboración propia, ficha de recolección de datos. Tomado a partir de las respuestas negativas sobre la no vacunación contra COVID-19.

Para el análisis de tipo multivariado encontramos que dentro del ajuste el sexo masculino se asocia significativamente a la percepción negativa para vacunación (p: 0.044; IC 0.04-1.2), así como poseer solo primaria completa (p:0.02; IC: 0.003-1.32), contar con educación superior (p:0.03; IC: 0.012 – 0.92).

TABLA N° 5: Análisis multivariado en cuanto a percepción negativa de vacunación en Población de Piura 2021.

Fuente: Elaboración propia, ficha de recolección de datos. Tomado a partir de las

VARIABLE	Rpc	Rpa	P	IC 95%
SEXO	0.51	0.052	0.052	0.02-1.1
Masculino	0.049	0.044	0.044	0.04-1.2
Femenino	0.061	0.056	0.056	0.03-2.2
EDAD	0.034	0.02	0.02	0.01-0.99
GRADO DE INSTRUCCIÓN	0.054	0.051	0.051	0.001-1.1
Primaria Completa	0.04	0.02	0.02	0.003-0.21
Secundaria Completa	0.063	0.06	0.06	0.0002-1.32
Superior Completa	0.05	0.03	0.03	0.012-0.92
SECTOR SALUD	No tributario dentro de proceso multivariado			

respuestas negativas sobre la no vacunación contra COVID-19. Rpc: Razón de Prevalencias Crudas, Rpa: Razón de prevalencias absolutas.

4. DISCUSIÓN

Se conoce desde hace varios años ya sobre los beneficios y sobre todo la ayuda para salvar vidas en pacientes que son vacunados y como este proceso ha logrado disminuir de manera sustancial los índices de mortandad de los pacientes infectados por una determinada patología (27); sin embargo, durante los últimos años se han visto apreciaciones acerca de percepciones negativas sobre los procesos de inmunización en general muchos de ellos mediados por teorías de tipo conspirativas o de una inadecuada información mediada por condiciones dependientes del individuo (28); ante ello el presente estudio evalúa la percepción sobre la vacunación contra COVID-19 contando con 385 participantes registrados durante el proceso de ejecución del presente estudio; de ellos el 64.15 % fueron del sexo femenino, a su vez la edad total promedio de 42.16 años y un grupo población con mayor cantidad de registros entre los 46 a 60 años con un total de 125 participantes; ante ello una publicación realizada en nuestro medio por Valencia (29) en Lima en donde en una primera instancia identifica medias de participación a nivel poblacional de 45 años y para el grupo etario con mayor presencia reporta entre los 45 a 60 años, ambos datos siendo coincidentes a lo reportado en el presente estudio; el mismo modo en cuanto a la participación del sexo femenino en un estudio Herrera Añazco (26) identifica una mayor participación en cuanto al sexo femenino de manera similar que el presente informe. El 57.14% de los participantes contaron con educación superior; en 278 de los registros contaron con algún tipo de empleo al momento de la ejecución del presente trabajo y de ellos en 162 evaluados pertenecían al sector salud; durante el año 2021 Gago (30) en una publicación la cual tuvo como característica principal que su población evaluada en su mayoría (51.1%) contaría con un grado de instrucción superior; en cuanto al rubro de trabajadores de salud Bisso (31) durante el proceso de segunda ola en Perú presenta también un grupo importante de participantes del sector salud siendo este una cantidad de apreciaciones relevantes en cuanto a la percepción del proceso de vacunación contra COVID-19 dando un enfoque actual sobre la problemática y coyuntura generada sobre el proceso de inmunización por COVID-19. En cuanto a las experiencias de los participantes previa a su participación correspondiente a la COVID-19 tenemos que el presente estudio reporta que en 192 de los registrados se contagiaron de COVID-19, también en el 98.44% manifestó que familiares directos o de segundo grado llegaron a contagiarse por COVID-19; y 172 participantes manifestaron el fallecimiento de familiares durante el estado de

pandemia; ante ello Khubchandani J(32) manifiesta en su estudio que en países como Estados Unidos más del 90% de los pacientes presentados entre la primera y segunda oleada se contagiaron, también en cuanto a los registros de familiares fallecidos Harapan H (33) manifestó en un estudio realizado en Indonesia que previo al proceso de vacunación dentro de sus estudios de percepción encontró que 3 de cada 4 entrevistados tenían una pérdida de tipo directa y/o indirecta de familiares por COVID-19 siendo en proporción, datos muy similares a lo encontrado en el presente estudio. IPSOS – Perú (34) en uno de sus primeros reportes sobre percepción en cuanto a la vacunación contra COVID-19 indicaba que un 50% de los peruanos no lo haría debido a situaciones entre las que destacan las teorías de tipo conspirativas, procesos no adecuados en cuanto la elaboración de las mismas, el presente reporte registra que la principal puntuación en cuanto a las premisas de deserción sería “resultado de influencias del pensamiento comunista” con porcentajes de respuesta entre los 35 a 46% de los registros; así mismo ante la premisa en donde se indica que “El COVID-19 es un invento, no existe” se obtuvo un índice de respuesta entre 49.35% y 31.95% respectivamente; en una publicación realizada por Shekhar R(35) se comparte características similares de forma preliminar para premisas realizadas en el presente informe.

En 172 registros (44.68%) aun indicaban su no deseo a la vacunación, de estos las edades con mayor índice estuvieron entre los 31 a 45 años con 58 registros (15.06%) y seguido de cerca edades rango entre los 46 a 60 años, Riad A (36) indica en su estudio en República Checa que inicialmente encontraron niveles de percepción negativa entre los 35 a 50% dependiendo del tipo poblacional y territorial correspondiente; el Ministerio de Salud del Perú (37) reporta preliminarmente que principalmente el grupo entre los 25 a 65 años tendrán un percepción negativa para la vacunación contra la COVID-19, siendo coincidente a lo generado en este estudio; uno de los datos que más llamó la atención fue que se identificaron a su vez un total de 51 profesionales de la salud (13.25%) los cuales no aceptarían vacunarse, ante ello un reporte en nuestro medio realizado por Mejía CR (38) dentro de los grupos poblacionales de interés indican que el personal asistencial presentó un proceso negativo para la vacunación en valores entre los 14 a 20% siendo una cifra considerable.

Finalmente y respondiendo al problema de investigación del presente estudio la percepción de tipo negativa contra la vacunación para COVID-19, tendremos que en el sexo masculino habrá una asociación para esta condición con valores de $p:0.048$ (IC:0.04 – 1.2), adicional a ello la edad en general se asocia también a una percepción negativa con valor $p:0.034$ (IC:0.01 -0.99), y entre las asociaciones y factores que más repercute dentro del estudio fue el pertenecer al sector salud con un valor $p: 0.04$ (IC:0.02 – 1.34); analizando punto por punto en cuanto a los valores de asociación tendremos que en cuanto al sexo masculino Gopichandran V(39) en un preliminar durante el desarrollo de la vacunación tendrá asociación el sexo masculino $p:0.048$ para sector poblacional urbano y el sexo en general $p:0.05$ para sector rural, evento pendiente a evaluar dentro del presente informe; así mismo en cuanto a la edad Li L. (40) manifiesta que dependiendo del tipo poblacional, la edad siempre estará relacionada a este tipo de decisiones en el ser humano con un rango significancia de $p: 0.03$; como se comentaba al inicio y basado en un estudio realizado por Adeniyi OV (41) indica que la asociación negativa para personal de salud estará mediada por la presencia de condiciones como la edad del mismo y que sea del sexo masculino; ante ello es posible explicar la similitud registrada en el presente informe al haber realizado el estudio multivariado bajo las mismas condiciones.

5. CONCLUSIONES

- Se encontró asociación en cuanto a percepción negativa para la vacunación contra la COVID-19 en variables como son: sexo masculino y edad en general para todos los rangos evaluados; todos ellos con una significancia para $p \leq 0.05$
- La mayoría de las participantes estuvo constituida por el sexo femenino, con una media para la edad total de 42.16 años además del rango etario con mayor en donde se produjeron mayores registros estuvo entre los 46 a 60 años siendo ante ello una población adulta.
- Los rangos de percepción negativa estuvieron presentes entre un cuarto y casi la mitad de los registros para respuestas como muy en desacuerdo y en desacuerdo ante las premisas planteadas.

6. RECOMENDACIONES

- La relevancia de este estudio es que permitirá con los resultados conocidos realizar charlas y/o capacitaciones sobre los procesos de vacunación en general indicando todos los beneficios que estas causan además de los procesos que siguen ellas antes de llegar al ser humano y de este modo constituir una relación de confianza con el paciente.
- Un segundo proceso relevante es que en los grupos con mayor porcentaje de deserción una vez enfocados generar equipos de trabajo para reducir los índices de percepción negativa.
- Realizar mayores procesos de investigación para seguimiento para los procesos negativos en cuanto a la percepción en vacunación.

7. Referencias Bibliográficas

1. Zheng J. SARS-CoV-2: an Emerging Coronavirus that Causes a Global Threat. *Int J Biol Sci* 2020; 16: 1678-85
2. 1st known case of coronavtraced back to November in China. Live Science. Available <https://www.livescience.com/first-case-coronavirus-found.html> (accessed 8 Jul 2021)
3. Coronavirus disease (COVID-19) outbreak. World Health Organization. Available: <http://www.euro.who.int/en/health-topics/health-emergencies/coronavirus-COVID-19/novel-coronavirus-2019-ncov> (Accessed on 8 Jul 2021).
4. Los nombres de la enfermedad por coronavirus (COVID-19) y del virus que la causa [Internet]. Who.int. [citado el 8 de julio de 2021]. Disponible en: [https://www.who.int/es/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019/technical-guidance/naming-the-coronavirus-disease-\(covid-2019\)-and-the-virus-that-causes-it](https://www.who.int/es/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019/technical-guidance/naming-the-coronavirus-disease-(covid-2019)-and-the-virus-that-causes-it)
5. Wu F, Zhao S, Yu B, et al. A new coronavirus associated with human respiratory disease in China. *Nature* 2020; 579:265–9.
6. Qiu Y, Zhao YB, Wang Q, et al. Predicting the angiotensin converting enzyme 2 (ACE2) utilizing capability as the receptor of SARS-CoV-2. *Microbes Infect* 2020;19: S1286– 4579(20)30049–6.
7. General Office of National Health Committee (China). Guideline for the diagnosis and treatment of novel coronavirus (2019-nCoV) infected pneumonia (Trial Version 6). 2020. Accessed on February 20, 2020.

8. Li Q, Guan X, Wu P, et al. Early transmission dynamics in Wuhan, China, of novel coronavirus-infected pneumonia. *N Engl J Med*. 2020; 382:1199-1207. <https://doi.org/10.1056/NEJMoa2001316>
9. Huang C, Wang Y, Li X, et al. Clinical features of patients infected with 2019 novel coronavirus in Wuhan, China. *Lancet*. 2020;395(10223): 497-506.
10. Wang D, Hu B, Hu C, et al. Clinical characteristics of 138 hospitalized patients with 2019 novel coronavirus-infected pneumonia in Wuhan. *JAMA*. 2020; 323:1061. <https://doi.org/10.1001/jama.2020.1585>
11. Wibawa T. COVID-19 vaccine research and development: ethical issues. *Trop Med Int Health*. 2021 Jan;26(1):14-19. doi: 10.1111/tmi.13503. Epub 2020 Oct 19. PMID: 33012020; PMCID: PMC7675299.
12. Koirala A, Jin Joo Y, Khatami A, et al. Vaccines for COVID-19: the current state of play. *Paediatr Respir Rev* 2020; 35:43e49.
13. Opinión Data – Diciembre 2020. Ipsos.com. [citado el 8 de julio de 2021]. Disponible en: <https://www.ipsos.com/es-pe/opinion-data-diciembre-2020>
14. COVID-19 y vacunas – Marzo 2021. Ipsos.com. [citado el 8 de julio de 2021]. Disponible en: <https://www.ipsos.com/es-pe/covid-19-y-vacunas-marzo-2021>
15. Urbiztondo, L., Borrás, E., & Mirada, G. (2020). Vacunas contra el coronavirus. *Vacunas*. doi: <https://doi.org/10.1016/j.vacun.2020.04.002>
16. Amaya A. Empieza la vacunación en Perú mientras avanza la segunda ola de contagios [Internet]. *France 24*. 2021 [citado el 8 de julio de 2021]. Disponible en: <https://www.france24.com/es/am%C3%A9rica-latina/20210209-covid19hoy-noticias-coronavirus-vacunaci%C3%B3n-cuarentenas>
17. Perú R. Llegada de vacunas COVID-19 EN VIVO: Presidente Sagasti anunció que en una semana llegan las 700 mil dosis restantes [VIDEO] [Internet]. *Peru21*. 2021 [citado el 8 de julio de 2021]. Disponible en: <https://peru21.pe/lima/segunda-ola-vacunas-covid-19-en-peru-mira-aqui-en-vivo-la-llegada-del-primer-lote-con-300-mil-dosis-en-vivo-en-directo-minsa-francisco-sagasti-sinopharm-fase-1-online-noticia/>
18. Redacción EC. Vacuna COVID-19 en Perú: últimas noticias tras el arribo de las 700 mil dosis de Sinopharm [Internet]. *El Comercio Perú*. 2021 [citado el 8 de julio de 2021]. Disponible en: <https://elcomercio.pe/peru/llegada-vacuna-covid-19-sinopharm-al-peru-en-vivo-ultimas-noticias-del-arribo-del-segundo-lote-de-700-mil->

[vacunas-chinas-al-pais-minuto-a-minuto-en-directo-online-13-febrero-klm-coronavirus-francisco-sagasti-violeta-bermudez-minsa-pandemia-china-noticia/](#)

19. Diresa Piura continúa con la vacunación contra la COVID-19 a los adultos mayores de 68 años [Internet]. Gob.pe. [citado el 8 de julio de 2021]. Disponible en: <https://diresapiura.gob.pe/diresa-piura/diresa-piura-continua-con-la-vacunacion-contra-la-covid-19-a-los-adultos-mayores-de-68-anos/>

20. Gestión R. COVID-19: consulta aquí tu local, fecha y hora de vacunación si tienes entre 50 y 55 años [Internet]. Gestión. 2021 [citado el 8 de julio de 2021]. Disponible en: <https://gestion.pe/peru/covid-19-consulta-aqui-fecha-lugar-y-hora-para-vacunacion-de-personas-de-50-anos-a-mas-coronavirus-minsa-nndc-noticia/>

21.- Malpartida Zavallos. Musicoterapia en pacientes hemodializados con ansiedad atendidos en el Centro Nefrológico del Norte, Piura 2019. [Tesis de Grado]. Universidad Privada Antenor Orrego. Trujillo-Perú. [Citado el 26 de noviembre de 2020]. Disponible en: <http://repositorio.upao.edu.pe/handle/20.500.12759/6401>

22.- Lopez E. Investigation methodology: some Fundamental Questions and Answers. California: lulu Press; 2015.

23.- Leon Gordis. Epidemiología, Tercera edición. Baltimore, Maryland: El Sevier. 1996. [Citado el 26 de noviembre de 2020] Disponible en: https://books.google.com.pe/books?id=BNt2XqFGILIC&printsec=frontcover&hl=es&source=gbs_ge_summary_r&cad=0#v=onepage&q&f=false

24.-Abajo Francisco J. de. La Declaración de Helsinki VI: una revisión necesaria, pero ¿suficiente?. Rev. Esp. Salud Publica [Internet]. 2001 Oct [Citado el 26 de noviembre de 2020] ; 75(5): 407-420. Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1135-57272001000500002&lng=es.

25.-Colegio Médico del Perú. Comité de Ética y Deontología. [Internet]. [Citado el 26 de noviembre de 2020]. Disponible en: <https://www.cmp.org.pe/comite-de-vigilancia-etica-y-deontologica/>

26.- Percy Herrera-Añazco et Al. Prevalencia y factores asociados a la intención de vacunación contra la COVID-19 en el Perú.[PrePrint]. [Citado el 30 de julio de 2021] Disponible en: <https://preprints.scielo.org/index.php/scielo/preprint/view/1879/version/1993>

- 27.- .Bisso-Andrade A. Segunda ola del COVID-19: Otra vez desarmados. Rev Soc Peru Med Interna. 2021;34(1):5–6. <https://DOI.org/10.36393/spmi.v34i1.576>.
- 28.- Córdova-Jiménez I, Duran-Montes LA. Las teorías de la conspiración y su efecto sobre las decisiones. Quadripartita Ratio. 2018;3(6):22–39. <http://www.quadripartitaratio.cucsh.udg.mx/index.php/QR/article/view/79>
- 29.- Silvia-Valencia J., Soto-Becerra P., Escobar-Agreda S. et al. Efectividad de la vacuna BBIBP-CorV para prevenir infección y muerte en personal de salud, Perú 2021. Lima: Instituto Nacional de Salud. 2021.
- 30.- Gago E., Martínez M., Gago J. Vacunación antigripal en una población rural: repercusión de la difusión mediáticas sobre la gripe aviar, percepción de riesgo y motivación de para la vacunación. Rev. Vacunas.2021; 7(4):158-163.
- 31.- Bisso-Andrade A. Segunda ola del COVID-19: Otra vez desarmados. Rev Soc Peru Med Interna. 2021;34(1):5–6. <https://DOI.org/10.36393/spmi.v34i1.576>.
- 32.- Khubchandani J, Sharma S, Price JH, Wiblishauser MJ, Sharma M, Webb FJ. COVID-19 Vaccination Hesitancy in the United States: A Rapid National Assessment. J Community Health. 2021;46(2):270–7.
- 33.- .Harapan H., Wagner A., Yufika A. Acceptance of a COVID-19 Vaccine in Southeast Asia: A Cross-Sectional Study in Indonesia. Front Public Health. 2020; 8: 381. <https://DOI.org/10.3389/fpubh.2020.0038>
- 34.- Redacción RPP. Ipsos: Casi la mitad de los peruanos no quiere vacunarse contra la COVID-19 [Internet]. RPP. 2021 [cited 2022 Mar 4]. Available from: <https://rpp.pe/peru/actualidad/ipsos-casi-la-mitad-de-los-peruanos-noquiere-vacunarse-contra-la-covid-19-noticia-1315455>
- 35.- .Shekhar R, Sheikh AB, Upadhyay S, Singh M, Kottewar S, Mir H, et al. COVID-19 Vaccine Acceptance among Health Care Workers in the United States. Vaccines. 2021;9(2):119. <https://DOI.org/10.3390/vaccines9020119>
- 36.- Riad A., Pokorná A., Attia S. Prevalence of COVID-19 Vaccine Side Effects among Healthcare Workers in the Czech Republic. Rev Journal of clinical medicine.2021;10(7):1-18
- 37.- Ministerio de salud. Coronavirus: efectos secundarios y contraindicaciones para la vacuna contra la COVID-19. [internet].2021 [cited 2021 April]. Available from: <https://www.gob.pe/13223-coronavirus-efectos-secundariosycontraindicaciones-para-la-vacuna-contra-la-covid-19>.

- 38.- .Mejia CR, Rodriguez-Alarcon JF, Ticona D, Flores-Lovon K, ParedesObando M, Avalos-Reyes MS, Ccasa-Valero L, Carbajal M, Carranza Esteban RF, Mamani-Benito O, Rivera-Lozada O, Tovani-Palone MR. Validation of a Scale to Measure the Perception of Acceptance of SARSCoV-2 Vaccines: The VAC-COVID-19 Scale. Electron J Gen Med. 2021;18(1):emXXX
- 39.- Gopichandran V. Integrity during pandemic times: The case for flexible adamancy. Indian J Med Ethics. 2021;6(1):1-6. DOI:10.20529/IJME.2020.097
- 40.- . Li L., Wang J., Nicholas S., Maitland E., Leng A., Liu R. The Intention to Receive the COVID-19 Vaccine in China: Insights from Protection Motivation Theory. Vaccines. 2021; 9(5):445. <https://DOI.org/10.3390/vaccines9050445>
- 41.- Adeniyi OV., Stead D., Singata-Madliki M., et al. Acceptance of COVID-19 Vaccine among the Healthcare Workers in the Eastern Cape, South Africa: A Cross Sectional Study. Vaccines. 2021; 9(6):666. <https://DOI.org/10.3390/vaccines9060666>

10.- ANEXOS.

10.1 SOLICITUD DE INSCRIPCIÓN DE PROYECTO DE TESIS

AÑO DEL BICENTENARIO DEL PERÚ: 200 AÑOS DE INDEPENDENCIA

Piura, 13 de julio. de 2021

Dra. Katherine Lozano,

Directora Escuela de Medicina Humana UPAO

ASUNTO: SOLICITO APROBACIÓN E INSCRIPCIÓN DE PROYECTO DE TESIS

Yo, Sebastián Ramiro Lazo Hernando identificado con ID 000132320, alumno de la Escuela de Medicina Humana, con el debido respeto me presento y expongo:

Que, siendo requisito indispensable para poder obtener el Título Profesional de Médico Cirujano, recurro a su digno despacho a fin de que apruebe e inscriba mi proyecto de tesis titulado **“PERCEPCIÓN SOBRE CAMPAÑA DE VACUNACIÓN CONTRA COVID-19 ASOCIADO A FACTORES SOCIODEMOGRÁFICOS PIURA 2021.”**

Así mismo informo que el docente Dra. Fiorella Elicene Solano Zapata, será mi asesora, por lo que solicito se sirva tomar conocimiento para los fines pertinentes.

Por lo expuesto es justicia que espero alcanzar.

Piura, 13 de julio del 2021.

Sebastián Ramiro Lazo Hernando

ID: 000132320

Teléfono: 945 028 416

Correo: slazoh1@upao.edu.pe

Adjunto: Derecho de trámite

01 anillado (mica: color morado)


01 cd Serigrafiado

10.2 CONSTANCIA DE ASESORÍA

CONSTANCIA DE ASESORÍA

Quien suscribe Dra. Fiorella Elicene Solano Zapata, docente de la Escuela Profesional de Medicina Humana, hace constar que me comprometo a brindar el asesoramiento correspondiente para el desarrollo del proyecto de tesis titulado "**PERCEPCIÓN SOBRE CAMPAÑA DE VACUNACIÓN CONTRA COVID-19 ASOCIADO A FACTORES SOCIODEMOGRÁFICOS PIURA 2021.**", del estudiante o bachiller Sebastián Ramiro Lazo Hernando de la Escuela de Medicina Humana.

Se expide el presente para los fines que estime conveniente



Fiorella E. Solano Zapata
MÉDICO CIRUJANO
CMP. 089197
Nombres y Apellidos
Docente

Piura, 13 de julio del 2021.

10.3 FORMATO DE CONSENTIMIENTO INFORMADO

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Título: **PERCEPCIÓN SOBRE CAMPAÑA DE VACUNACIÓN CONTRA COVID-19 ASOCIADO A FACTORES SOCIODEMOGRÁFICOS PIURA 2021.**

Autor: Sebastián Ramiro Lazo Hernando ID: 000132320

Datos de contacto: slazoh1@upao.edu.pe

Introducción:

Se le invita a participar en el trabajo de investigación titulado: “**PERCEPCIÓN SOBRE CAMPAÑA DE VACUNACIÓN CONTRA COVID-19 ASOCIADO A FACTORES SOCIODEMOGRÁFICOS PIURA 2021**”. La participación en este estudio es voluntaria y no incurre en gastos para usted o su centro de trabajo.

Objetivo:

Analizar si la percepción sobre campaña de vacunación por COVID-19 se encuentra asociado a factores sociodemográficos en la población de Piura 2021.

Procedimientos:

Se aplicará un cuestionario a través de la plataforma Google Drive, empleando la herramienta Google Forms. Este cuestionario será distribuido mediante a todos los participantes que deseen participar de forma voluntaria en el presente estudio.

DERECHOS DE LOS PARTICIPANTES

Entiendo que mi participación es voluntaria y no he sido coaccionado para formar parte del estudio, y que tengo derecho a retirarme del estudio si así lo considero.

Por lo expuesto, brindo mi consentimiento para participar en el trabajo de investigación “**PERCEPCIÓN SOBRE CAMPAÑA DE VACUNACIÓN CONTRA COVID-19 ASOCIADO A FACTORES SOCIODEMOGRÁFICOS PIURA 2021.**”

Si

No

10.4 FORMATO FICHA DE RECOLECCIÓN DE DATOS

PERCEPCIÓN SOBRE CAMPAÑA DE VACUNACIÓN CONTRA COVID-19 ASOCIADO A FACTORES SOCIODEMOGRÁFICOS PIURA 2021

SECCIÓN N°1

EDAD: _____ AÑOS SEXO: () M () F

GRADO DE INSTRUCCIÓN:

() PRIMARIA COMPLETA () SECUNDARIA COMPLETA () SUPERIOR COMPLETA

EMPLEO: () SI () NO

PERTENECE AL SECTOR SALUD: () SI () NO

SECCIÓN N°2

No Debería Ponerme Las Vacunas Contra El Sars-Cov-2 Porque...	Muy de acuerdo	De acuerdo	Indiferente	En desacuerdo	Muy en desacuerdo
Resultando En Influencias Del Pensamiento Comunista					
El COVID-19 En Un Invento De La OMS U Otras Instituciones Similares					
El COVID-19 Es Un Invento, No Existe					
Una Vida Saludable Es Suficiente Para Combatir Enfermedades					
No Confío En Mi Sistema De Salud (Incluido El Personal De Salud)					

Debería Ponerme La Vacuna Porque...					
Quiero regresar a mi vida de antes de la pandemia					
Para contribuir a la mejora de la salud de mi familia					
Para contribuir a la mejora de la salud de mi comunidad					
No quiero seguir usando equipos de protección personal					

SECCIÓN N°3

Familiar falleció por COVID-19	() Sí	() No
Familiar con COVID-19	() Sí	() No
Enfermé por COVID-19	() Sí	() No
Puede Marcar más de una opción de ser necesario		

10.5 FICHA DE VALIDACION DEL INSTRUMENTO

Mediante la presente HACEMOS CONSTAR MEDIANTE PROCESO DE VALIDACIÓN EXTERNA MEDIANTE JUCIO DE EXPERTOS:

El instrumento para informe de Tesis Titulado: " PERCEPCIÓN SOBRE CAMPAÑA DE VACUNACIÓN CONTRA COVID-19 ASOCIADO A FACTORES SOCIODEMOGRÁFICOS PIURA 2021 "

Expertos	Pertinencia	Relevancia	Claridad	Suficiencia
Dr. Christian Richard Mejia Alvarez ¹	Sí	Sí	Sí	Existe suficiencia
Dr. Pedro Miguel Vilela Castro ²	Sí	Sí	Sí	Existe suficiencia
Lic. Est. Renato A. Moreno Vites ³	Sí	Sí	Sí	Existe suficiencia

Validez de contenido por validez interna del instrumento: " PERCEPCIÓN SOBRE CAMPAÑA DE VACUNACIÓN CONTRA COVID-19 ASOCIADO A FACTORES SOCIODEMOGRÁFICOS PIURA 2021 "

Fiabilidad Estadística	
α Cronbach	N de elementos
0.85	18

- 1.- Investigadora RENACYT
- 2.- Director Regional IPOPS
- 3.- Estadístico/Metodólogo


Dr. Christian Richard Mejia Álvarez


Pedro Miguel Vilela Castro
PSICOLOGO
TERAPIA DE FAMILIA
C. P. P. N° 18190


Renato A. Moreno Vites
DNI 70653438/RUC 10706534381
ESTADISTICO

Piura 03 de Mayo 2022

