



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

ESCUELA DE POSGRADO

**PROGRAMA ACADÉMICO DE MAESTRÍA EN GESTIÓN
DE LOS SERVICIOS DE SALUD**

**Percepción y aceptación sobre vacuna contra COVID-19 en el
personal asistencial en una red de salud, 2022**

TESIS PARA OBTENER EL GRADO ACADÉMICO DE:
Maestra en Gestión de los Servicios de la Salud

AUTORA:

Morales Saenz, Miriam Rita (orcid.org/0000-0002-1935-0954)

ASESOR:

Dr. Castillo Saavedra, Ericson Felix (orcid.org/0000-0002-9279-7189)

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:

Calidad de las prestaciones asistenciales y gestión del riesgo en salud

LÍNEA DE RESPONSABILIDAD SOCIAL UNIVERSITARIA:

Promoción de la salud, nutrición y salud alimentaria

CHIMBOTE - PERÚ

2022

Dedicatoria

Esta dedicatoria es para mis padres por sus consejos y a su apoyo incondicional he logrado mucho, a mi esposo e hijos por apoyarme en mis estudios durante el proceso de mi tesis, ya que su apoyo fue fundamental para la culminación de mi tesis, a mis hermanos Juan Carlos Y Jessica por ayudarme en este proceso .

La autora

Agradecimiento

Tus esfuerzos son impresionantes y tu amor es para mí invaluable papá siempre me has proporcionado todo lo que he necesitado nunca recibí un NO de tu parte, siempre ahí cuando lo necesito y tus enseñanzas las aplico cada día de mi vida y no tengo como pagarte, Gracias papá

La autora

Índice de contenidos

Carátula	
Dedicatoria	ii
Agradecimiento	iii
Índice de contenidos	iv
Índice de tablas	v
Índice de figuras	vi
Resumen	vii
Abstract	viii
I. INTRODUCCIÓN	1
II. MARCO TEÓRICO	4
III. METODOLOGÍA	13
3.1. Tipo y diseño de investigación	13
3.2. Variables y operacionalización	13
3.3. Población, muestra y muestreo	14
3.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos	15
3.5. Procedimientos	16
3.6. Método de análisis de datos	16
3.7. Aspectos éticos	16
IV. RESULTADOS	17
V. DISCUSIÓN	23
VI. CONCLUSIONES	29
VII. RECOMENDACIONES	30
REFERENCIAS	31
ANEXOS	39

Índice de tablas

Tabla 1	Nivel de percepción sobre vacuna contra COVID-19 en el personal asistencial en una red de salud, 2022.	17
Tabla 2	Nivel de aceptación sobre vacuna contra COVID en el personal asistencial de una red de salud, 2022.	18
Tabla 3	Prueba de normalidad Kolmogorov Smirnov de la aceptación y percepción	19
Tabla 4	Relación entre la percepción y aceptación sobre vacuna contra COVID en el personal asistencial de una red de salud, 2022	20
Tabla 5	Establecer relación entre la dimensión de percepción y dimensión de aceptación sobre vacuna contra COVID- 19 en el personal asistencial de una red de salud 2022	21

Índice de figuras

Figura 1. Esquema de diseño no experimental correlacional	13
---	----

RESUMEN

Esta investigación tuvo como finalidad Determinar la relación que existe entre la percepción y aceptación sobre vacuna contra COVID-19 en el personal asistencial de una red de salud, 2022. La metodología que se planteo fue de tipo básico de enfoque cuantitativo, diseño no experimental de corte transversal correlacional, la población estuvo conformada por 52 que representa al personal asistencial en una red de salud, fue un muestreo no probabilístico por conveniencia, como técnicas e instrumentos se utilizaron las encuestas y como instrumentos los cuestionarios, fue validado por expertos magister en la especialidad, la confiabilidad se obtuvo mediante una prueba piloto y se obtuvo el alfa de cronbach para la variable percepción 0.904 y la variable aceptación fue de 0.985. Sus resultados planteados fueron se observa el valor del Rho de Spearman es 0,737 lo que muestra relación directa entre las variables de estudio, así mismo el p – valor es 0,000 menor a 0,05 lo que indica además que es significativo, es así que por la regla de decisión se rechaza Ho. Por tanto, se puede concluir que la percepción está en relación directa con la aceptación sobre vacuna contra COVID en el personal asistencial de una red de salud, 2022

Palabras clave: percepción, aceptación, vacuna Covid-19, efectividad, atención.

ABSTRACT

The purpose of this research was to determine the relationship that exists between the perception and acceptance of the COVID-19 vaccine in the healthcare personnel of a health network, 2022. The methodology that was proposed was of the basic type of quantitative approach, non-experimental design of Correlational cross-section, the population was made up of 52 representing the healthcare personnel in a health network, it was a non-probabilistic convenience sampling, surveys were used as techniques and instruments and questionnaires as instruments, it was validated by experts magister in the specialty, reliability was obtained through a pilot test and Cronbach's alpha was obtained for the perception variable 0.904 and the acceptance variable was 0.985. Its proposed results were observed, the value of Spearman's Rho is 0.737, which shows a direct relationship between the study variables, likewise the p - value is 0.000 less than 0.05, which also indicates that it is significant, it is so that by the decision rule is rejected Ho. Therefore, it can be concluded that the perception is directly related to the acceptance of the COVID vaccine in the care staff of a health network, 2022

Keywords: perception, acceptance, COVID-19 vaccine, efficiency, care.

I. INTRODUCCIÓN

Actualmente, el COVID-19 ha generado un aumento de muertes en el mundo, siendo una de las pandemias que mayor número de contagiados y muertes ha presentado. En nuestro país se evidenció uno de los porcentajes más altos de mortalidad a nivel mundial generando así la preocupación e incertidumbre de los peruanos frente a esta nueva enfermedad. Conforme pasaron los meses se inició la investigación en diferentes laboratorios para creación de una vacuna contra el COVID-19, logrando así realizarse 10 vacunas que han demostrado la eficacia y seguridad para reducir la mortalidad de esta enfermedad, estas vacunas están demostrando ayudar en el control de la pandemia.

Actualmente han surgido muchas interrogantes e ideas en contra el grado de eficacia de la creación de esta vacuna (COVID-19) generando así una mala percepción y aceptación de la vacuna siendo una de las principales causas de no obtener la totalidad de cobertura en los pobladores peruanos y también de otros países. Esta desinformación sobre la eficacia de la vacuna se esparce por todas redes sociales y los demás medios de difusión (radio, tv, periódico, internet, etc). siendo la principal de todas estas las redes de difusión rápida (red social). Dentro de las principales teorías conspirativas sobre la vacuna COVID-19 son la alteración del ADN, me quedaré estéril, insertarán un microchip, vacunas hechas a partir de células fecales. Todas estas teorías hacen que la población tenga una inadecuada información de la vacunación como insegura e innecesaria, afectando así la aceptación de la vacuna y no logrando las coberturas óptimas.

Se evidenció una buena respuesta en cuanto a la aceptación por parte de la población a la vacuna (COVID-19), pero también hubo rechazo que se ha ido incrementado conforme pasaron los meses. Cabe recalcar que la clave de tener una cobertura optima en cuanto a la estrategia de vacunación en general depende de una alta aceptación de la misma. Dodd, Cevajic, Bonner, & Encurtidos (2020) informaron que 4,9% de la población adulta en Australia rechazaron una vacuna, lo cual es de bajo porcentaje respecto a países como EE.UU. (20%) y Francia (27%). Los datos recopilados de Australia fueron del mes de abril del 2020, 4 semanas

después de que comenzaron las medidas de bloqueo, donde se evidencio un gran número de contagiados por la rápida transmisión comunitaria.

Esta pandemia está siendo un gran desafío para el sector salud, debido a que al ser un virus por transmisión respiratoria tiene el índice más alto de transmisión de persona a persona. Sierra, Gomez, Céspedes, & Múnera (2021) señalan que durante la pandemia se han expuesto varios desafíos para garantizar una correcta atención médica.

Hay varios estudios relacionados sobre aceptación de la vacuna contra COVID-19. (Wang et al., 2020) reportó 65 % al 97 % de aceptación en población China en cuanto a la vacuna contra la COVID-19. Sin embargo, hay países donde el porcentaje es mucho menor como Rusia 65% y Francia 62% (Schwarzinger, Watson, Arwidson, Alla y Luchini, 2021) dicha aceptación varía por factores sociodemográficos y sociológicos, niveles de ingresos, etc., por lo que no se podría extrapolar a otros los países (Lin, Tu, & Beitsch, 2020).

La Organización Mundial de la Salud (2020) indica que han utilizado varias vacunas, para inmunizar a la población, que se dio inicio a principios del año 2020 al 2021, hasta ese momento se había administrado 175,3 millones de dosis. En la actualidad, se están utilizando siete vacunas diferentes en tres plataformas, dentro de ellas las más utilizadas es la vacuna de laboratorio MODERNA y PFIZER.

Nuestro país ha sido afectado por la enfermedad, esto debido a los numerosos casos reportados de los pacientes con síntomas moderados y severos, así como los numerosos casos de pacientes fallecidos. El Ministerio de Salud (MINSA), el 8 de febrero del presente año reportó 1,18 millones de casos confirmados y más de 42.000 defunciones acumuladas.

A nivel institucional, en la red de salud al obtener información sobre las vacunas y desarrollar políticas y prácticas de apoyo, algunos profesionales de la salud están de acuerdo y aceptan la vacuna porque es esencial entre los trabajadores, siendo este el que se encuentra en primera línea. Si bien están disponibles actualmente, es demasiado pronto para compartir información clara, completa y precisa, aumentar la confianza en las decisiones de vacunación e

involucrar a su personal en los planes para abordar las posibles barreras a la vacunación. Una mayor confianza en las vacunas en el lugar de trabajo conducirá a mayores coberturas, lo que a su vez conducirá a menos casos de COVID-19, menos hospitalizados y muertes por la enfermedad. Así mismo, hay profesionales de la salud que se niegan y rechazan vacunarse por el temor de sufrir alguna descompensación por la vacuna y reacciones adversas, de esta manera se crea la siguiente pregunta: ¿Cuál es la relación que existe entre percepción y aceptación sobre vacuna contra COVID-19 en el personal asistencial de una red de salud, 2022?

La investigación será conveniente porque analiza la relación entre la percepción y aceptación sobre vacuna contra COVID-19 en el personal asistencial de una red de salud. Así mismo tiene relevancia social porque beneficia al personal asistencial de la red, que se encuentra programado para la vacuna correspondiente.

La práctica resuelve los problemas relacionados con una buena información acerca de los beneficios de la vacuna y tienen una enorme importancia para la prevención de la enfermedad. Finalmente, el valor teórico ofrece la oportunidad de medir cómo se comporta las variables y la relación que hay entre las mismas. Para concluir, la utilidad metodológica ayuda a crear nuevos instrumentos para la investigación que pueden ser validados y utilizados en otros estudios.

Objetivo general: Determinar la relación que existe entre la percepción y aceptación sobre vacuna contra COVID-19 en el personal asistencial de una red de salud, 2022. Asimismo, los objetivos específicos son: Identificar el nivel de percepción sobre vacuna contra COVID-19 en el personal asistencial en una red de salud, 2022. Identificar el nivel de aceptación sobre vacuna contra COVID-19 en el personal asistencial de una red de salud, 2022. Establecer relación entre las dimensiones de percepción y aceptación sobre vacuna contra COVID-19 en el personal asistencial de una red de salud, 2022.

Como hipótesis tenemos: H1: Existe relación entre la percepción y aceptación sobre vacuna contra COVID en el personal asistencial de una red de salud, 2022. H0: No existe relación entre la percepción y aceptación sobre vacuna contra COVID en el personal asistencial de una red de salud, 2022.

II. MARCO TEÓRICO

Manby, et al (2021) en Reino Unido se realizó un estudio, y el objetivo fue explorar las percepciones y aceptación en el personal de salud (TS) hacia la estrategia de vacunación COVID-19 en Reino Unido, es un estudio cuantitativa, descriptiva, tuvo como resultados en los trabajadores sanitarios que sintieron que las decisiones del gobierno sobre el lanzamiento de vacunas no habían sido respaldadas por la ciencia basada en evidencia y esto afectó su nivel de confianza en la vacunación. Se concluye que para mejorar la confianza de los trabajadores sanitarios en el programa de vacunación, es necesario que haya claridad sobre lo que se sabe y lo que no se sabe sobre las vacunas y transparencia en torno a la base de evidencia que respalda las decisiones gubernamentales sobre el lanzamiento de vacunas.

Basilea (2022) realizó este estudio en Suiza, donde se tuvo por objetivo identificar los posibles factores que se asocian con la aceptación de la vacuna COVID-19 e investigar el conocimiento y las percepciones que hay en los personales de la salud en el primer nivel de atención (PHCC), que actuaron como pioneros en la estrategia nacional de vacunación contra covid-19. Se realizó una encuesta transversal a nivel nacional mediante la distribución de un cuestionario anónimo en línea que comprende 25 preguntas durante el primer semestre de 2021. Los resultados fueron que aproximadamente el 85,3% de los 1136 encuestados (tasa de respuesta 28,4%) estaban vacunados o pretendían serlo. La aceptación de esta vacuna (COVID-19) (OR: 3.29, IC 95%: 2.08–5.20). En la aceptación de esta vacuna (COVID-19) estuvo fuertemente correlacionada (Spearman $r = 0,991$, $p < 0,001$) entre el personal de PHCC y la población general de cada distrito de salud. La aceptación que hubo para la vacuna COVID-19 entre los trabajadores de salud PHCC de Grecia fue comparativamente alta, pero grupos específicos (enfermeras) dudaron.

Zwude, et al (2021) en Etiopía el estudio tuvo como objetivo determinar la percepciones y aceptación de la vacuna COVID-19 entre los trabajadores de la salud en el sur. Es un estudio cuantitativo, descriptivo diseño no experimental, sus resultados son que la mayoría (43,6 %) de los encuestados percibe que la vacuna

contra la COVID-19 tendrá dolor muscular alrededor del lugar de la inyección, seguido de fiebre (39,9 %), problemas de coágulos sanguíneos (37,8 %), dolor de cabeza (35,6 %), fatiga (33,5 %) y dolor en las extremidades (16%). Se concluyó que aceptaron la mayoría del personal con respecto a los efectos secundarios de la vacuna son paralelas a las reacciones normales de la vacuna, una proporción significativa de los participantes del estudio informaron que perciben que la vacuna COVID-19 tendrá efectos secundarios potencialmente mortales.

Mali (2021) Pakistán realizó un estudio donde el objetivo fue determinar la aceptación de la vacuna COVID-19 siendo esta un papel fundamental en la prevención del virus. Su metodología fue un diseño de estudio transversal. Sus resultados son; la aceptación de la vacuna fue mayor entre los jóvenes (76%) y el sexo femenino (63,3%) que trabajaban en un hospital de tercer nivel (51,2%) y eran proveedores directos de atención al paciente (61,3%). Mientras que los hombres rechazaron debido a una exposición previa al COVID-19 (42,19%) y los efectos adversos de la vacuna (33,17%). Se concluye que una alta tasa de aceptación general entre los trabajadores sanitarios, lo que favoreció un programa de vacunación exitoso a nivel nacional en Pakistán.

Abuown, et al (2021) en un estudio realizado en Londres, tuvo como finalidad determinar el grado de aceptación que hay entre el personal de salud frente a la vacuna (COVID-19) en London Hospital Trust y examinar la variación en la aceptación entre los grupos demográficos. Su metodología es un estudio descriptivo, no experimental. Sus resultados, representa el 16% de la fuerza laboral. Aproximadamente el 59% del personal tenía la intención de solicitar la vacunación, el 24% de rechazar y el 17% no estaba seguro. Se concluye que deben abordarse las razones detrás de las disparidades en la aceptación para proteger al personal y evitar la profundización de las desigualdades dentro de la fuerza laboral de la salud.

Alsharqi, et al (2021) realizó el estudio Reino Arabia Saudita, donde se tuvo como objetivo determinar la aceptabilidad de la vacuna COVID-19 entre el personal de salud, fue un estudio de datos en una encuesta transversal que se realizó el 8 y 14 de diciembre 2020, emplearon modelos para identificar cuáles son los factores

vinculados con el propósito de vacunarse contra la COVID-19 y los factores que se asocian a la aceptación, donde se obtuvo los resultados de los 736 personal de salud iniciaron con el cuestionario en línea solo 673 concluyeron (una tasa del 91.44)

Entre los participantes del estudio, el 50,52% estaba dispuesto a recibir la vacuna contra el COVID-19, de los cuales el 49,71% tenía la intención de tener la vacuna tan pronto como esté disponible en el país, mientras que el 50,29% postergaría hasta que se confirme la seguridad y eficacia de la vacuna. Este estudio pide más educación relacionada con la salud entre el personal de salud para aliviar cualquier temor que pueda estar asociado con la vacuna COVID-19.

John et al (2021) realizó un estudio en Albania, Chipre, Grecia, España y Kosovo, donde la meta y los objetivos era Investigar la intención de las enfermeras al aceptar la voluntariamente la dosis de vacunación frente al COVID-19 y los posibles factores que influirán en la toma de su decisión. El método fue con un cuestionario en línea, donde se usó la escala del miedo al COVID- 19, este estudio fue de tipo transversal donde la población que se estudió fue 1135 enfermeras. Entre los participantes la edad media fue de 38,3 años, mientras que la mayoría eran de sexo femenino (84,7%) y casados (53,1%). La aceptación para una vacuna con índices de seguridad y eficacia frente a esta enfermedad (COVID-19), los resultados fueron que las enfermeras griegas (79,2%) y las españolas (71,6%) obtuvieron el mayor índice de aceptación, seguidas de las enfermeras chipriotas (54%), albanesas (46,3%) y kosovares (46,2%).

Paudel, et al (2021) se realizó un estudio de investigación en Nepal, donde se tuvo como objetivo explorar la percepción de los trabajadores y la aceptación al personal de atención médica sobre los efectos adversos de la vacunación contra el COVID-19. De tipo cuantitativo, descriptivo, diseño no experimental, correlacional, se tuvo como resultados que el 13,9% de los encuestados tuvieron una percepción que habían sido diagnosticados con COVID-19 positivo antes de la encuesta. Muchos se consideraban en mayor expectativas de riesgo de contraer COVID-19. Solo más de un tercio (38,3%) aceptaba vacunarse. El motivo más común de rechazo/vacilación fue la preocupación por la seguridad de la vacuna. Se

concluye que la seguridad de las vacunas y proporcionar más datos sobre la seguridad de las vacunas puede ser útil para superar las dudas.

A nivel nacional, Rojas y Mezarina (2018) realizaron una investigación en el cual plantearon el siguiente objetivo: determinar la relación entre percepción y aceptación de la calidad de la atención, un estudio observacional transaccional, descriptivo, correlacional. Se obtuvo una muestra de 50 usuarios. Use una encuesta modificada que consta de 40 preguntas, 22 preguntas de percepción y 20 preguntas de aceptación. Se concluyó que no hubo correlación entre percepciones y aceptación (Rho de Spearman 0,467, $p=0,105$).

En su artículo, Teves (2018) tuvo como objetivo identificar las diferencias entre la percepción y la aceptación de los clientes externos sobre la adecuada calidad que hay en la atención. Se obtuvieron muestras cuantitativas, básicas, prospectivas, horizontales y descriptivas, población 3600, 94 usuarios externos. La herramienta propuesta por el Ministerio de Sanidad, para la medición de la satisfacción de estos clientes externos consta de 30 preguntas cerradas (15 de las cuales evalúan la percepción y otras 15 evalúan la aceptación). Se concluyó que la diferencia entre percepciones y aceptación fue negativa entre las usuarias que asisten al este Centro de Maternidad Infantil Chorrillos II, indicando insatisfacción con las dimensiones exploradas por la herramienta, y se recomendó un plan para mejorar la calidad esta institución.

Como teorías relacionadas al tema de la variable; en cuanto a la percepción de un individuo, es autocontrol en relación con el pensamiento. De hecho, la cognición está relacionada con los estímulos y se basa en contenidos mentales, principios legales, reglas inconscientes y en una forma completamente diferente del conocimiento hipotético expresado conscientemente (García, 2017).

Ante el tema de la investigación la percepción del personal de la salud frente a las vacunas contra el COVID 19 juega un papel fundamental en el comportamiento vacunal por lo que es importante considerar sus actitudes sobre la vacunación

contra covid-19 para implementar estrategias para mejorar las barreras a la aceptación generalizada en la vacunación (French, et al.2020).

La diversidad de representación de ambos géneros, grupos de edad, categorías en el cuidado de la salud y la proximidad en el trato con pacientes con COVID-19 representa una fortaleza en este estudio (Galindo y Molina, 2021)

La percepción de las vacunas ha demostrado una gran eficacia y efectividad, que previenen la enfermedad grave, hospitalizaciones en UCI y la muerte por COVID-19. La vacunación ha estado ocurriendo durante varios meses y esto es importante para reducir las muertes en diferentes grupos de población. Así mismo, la vacunación de la COVID-19 se ha iniciado con la población más vulnerable que son los adultos mayores y personas con alguna comorbilidad que están en riesgo de enfermarse, se ha dado prioridad en esta primera fase. Por lo tanto, la vacuna ahora necesita llegar a toda la población, y para estas múltiples vacunas se ha creado cada vez más avances para lograr la inmunidad. (Bong, et al.2020)

Las percepciones del personal sobre la vacuna COVID-19 pueden referirse al conocimiento interno, ideas o emociones que resultan de una impresión material de nuestros sentidos. Las percepciones de riesgo están muy relacionadas con las percepciones de confianza y miedo, y de alguna manera estas variables están estructuradas y claramente expresadas, estas imágenes son si las personas son reales o percibidas, sin embargo, te motiva a actuar de alguna manera (Gonzales, et al.2017).

Las dimensiones de la variable, según Caserotti (2021) señala que existen 3: imagen mental de la vacunación; ideas que cada persona tiene con respecto a una experiencia vivida o por vivir, en este caso se trató del personal de salud como percibe la vacuna ante esta pandemia, y que puede aportar a este acontecimiento para informar a sus pacientes. Necesidades de la vacunación; necesidad que opta la persona por saber, investigar y poder obtener el conocimiento para recibir lo que necesita para lograr un estado eficiente, es probable que algunas personas ante este caso sientan poder adquirir la vacuna para prevenir y no contraer la

enfermedad. Por último, resultado de la vacunación, señala el éxito que puede tener en algún objetivo propuesto y las decisiones correctas que se puede tener al realizar dicho objetivo, por lo tanto, se pudo lograr una meta específica con las vacunas tanto al personal de salud y público en general.

Con respecto a la variable de nivel de aceptación frente a la vacuna en contra la COVID-19 en el personal de la salud significara una importante freno frente a las complicaciones de la infección por este virus. Los trabajadores de la salud se encuentran dentro del primer grupo en recibir la vacuna, por lo que es importante considerar sus actitudes sobre la vacunación contra el COVID-19 para abordar mejor las barreras para la aceptación generalizada de la vacunación (Harapan, et al 2021).

Por lo tanto, la aceptación de las vacunas por parte del público sigue comprometida. Esto se atribuye a la vacilación de la vacuna, lo que lleva a la demora y el rechazo de la vacunación y los brotes de enfermedades. Los pacientes confían en los profesionales de la salud para obtener más información acerca de las vacunas y enfermedades prevenibles por vacunación. En consecuencia, de la aceptación hacia las vacunas son de suma importancia, y aquellos con actitudes negativas tienden a recomendar las vacunas con menos frecuencia y viceversa. La aceptación de la vacuna puede verse influida por las actitudes y el conocimiento de los trabajadores sanitarios (Lupaca, 2018).

La vacunación contra el COVID-19 se ha convertido en una prioridad para prevenir y controlar la propagación de la enfermedad en hospitales e instalaciones médicas y garantizar la salud de los trabajadores, ya que los profesionales de la salud están en contacto constante con los pacientes con COVID-19 (Kalam, et al.2021).

A pesar de contar con la disponibilidad de las vacunas contra la COVID-19 hay rechazo en la aplicación de la misma, Edward Jenner inventó la vacuna en 1796. Es alarmante que esto no haya disminuido debido a la sofisticación de la ciencia y la mejora de la educación. El Grupo de Asesores de Estrategia de Vacunas de la Organización Mundial de la Salud informa sobre la rebelión de las vacunas de

2014 (riesgo de enfermedades prevenibles por vacunación e importancia de las vacunas) y conveniencia (disponibilidad y accesibilidad de vacunas y servicios médicos). El papel de los profesionales de la salud en la confianza del público en la seguridad y eficacia de las vacunas se ha documentado en estudios anteriores. La evidencia disponible sugiere un fuerte vínculo entre los trabajadores de la salud y la controversia sobre las vacunas entre la población general. Las actitudes positivas y los profesionales de vacunas bien informados aseguran que los pacientes sean vacunados a una tasa más alta (OMS, 2021).

Es importante centrarse en los profesionales de la salud para aumentar la aceptación de estas vacunas. Los estudios realizados por expertos médicos en Europa y Canadá muestran que las preocupaciones sobre la seguridad de las vacunas son un factor importante que contribuye a la desconfianza en las vacunas. En Francia, se ha demostrado que la información sobre las vacunas, especialmente para los profesionales médicos, aumenta la aceptación de las vacunas por parte del personal hospitalario. La confianza del profesional de la salud en las instituciones que brindan información sobre vacunas y vacunas es fundamental para su aceptación. Los factores que influyen en la aceptación de la vacuna son cuestiones de seguridad que hacen dudar a las personas, especialmente los efectos secundarios (Paudel, et al 2021).

Al analizar el modelo, se determinó que el éxito de la vacunación estaba más relacionado con la implementación de la vacunación que con la eficacia de la vacuna. Por lo tanto, es necesario conocer la conciencia pública sobre la aceptación de la vacuna e identificar los factores relevantes para aumentar la confianza en la vacuna y tomar medidas para lograr la inmunización masiva (Kourlaba, et al.2020).

Según la OMS 2020, las instalaciones médicas deben estar preparadas para reducir las barreras a la calidad y distribución de vacunas, la prestación de servicios, brindar educación, apoyo a los profesionales de la salud y al público en general. Las pruebas de aprobación de vacunas en el espacio abierto más concurrido de la clínica de medios pueden indicar que la población ha aceptado la vacuna (redes sociales, redes sociales o cara a cara). Demostrar que los trabajadores de la salud están vacunados puede conducir a una mayor aceptación por parte del público en

general. Las vacunas no son 100% efectivas y pueden conducir a una aceptación o negación de la vacuna. Esto significa que, aunque tengan las dosis completas de la vacuna, se deben seguir cumpliendo los protocolos de cuidado, especialmente el uso de mascarillas (OMS, 2020). Es importante establecer la confianza en las vacunas, divulgar la información más reciente y aumentar el conocimiento y confianza del público. La rendición de cuentas clara libera al público de preguntas y cuestionamientos y les permite expresarse con libertad y confianza de manera transparente, sensible y dinámica.

Por lo tanto, los trabajadores médicos creen que serán "vacunados", pero cada trabajador médico que no acepta las vacunas debe firmar el consentimiento informado, por lo que el personal se siente presionado y aceptará. Eventualmente aceptan vacunas para evitar vacunas asociadas con el hecho de que han sido desarrollados. Esto se demuestra argumentando que "la enfermera necesita forzarlos" o "el deber de los políticos es completamente diferente de esta posición, y cree en los sujetos médicos". Por lo tanto, no acepte la vacunación. "Por lo tanto, tuvieron que proceder a medidas de gestión más poderosas para usar la vacuna para el personal médico del hospital. Es necesario firmar la evidencia y Los gerentes superiores deben hacerlo, creen que su aceptación es "forzada".

Esto indica que la vacunación pudo haber sido denegada si no existiera esta medida. Esto se refleja en la polémica actitud de "no recomendar vacunas a amigos y familiares", pero se vacunan y dicen que "la seguridad es buena". El porcentaje de personas que aceptan vacunas y el porcentaje de aquellos que están rechazando la aplicación de la vacuna están de acuerdo en que la campaña no es efectiva, pero la razón es diferente. Por ejemplo, aquellos que tienen que negarse se deben a que las vacunas no son efectivas e inútiles, y si se ven obligados a la vacunación, los trabajadores médicos no aceptan la vacunación (Szilagyi y Al, 2021).

Se planteó las siguientes dimensiones, según Machida, et al (2021) se plantearon las siguientes; Nivel de aceptación, es luchar de tratar de cambiar contra lo que no tenemos un control, es aceptar la vida tal como es, la realidad en que se vive, esta dimensión es importante porque conlleva al nivel de acceder a la vacuna sin negatividad. El nivel de riesgo; es el comportamiento que tienen las personas al

momento de ver en situaciones difíciles y son conscientes de la situación por la que viven, por lo tanto al tomar la decisión personal de salud como pacientes en recibir la vacuna, y saber a lo que se enfrentan y tratan de que sea favorable para tener un estado tranquilo. Y nivel de eficiencia, es la estrategia que tienen personas para persuadir a los demás y lograr objetivos primordiales ante toda situación difícil.

Dado que las obligaciones para la vacunación se consideran los puntos en común entre estos grupos, la aceptación de la vacuna es la aumentar la concientización de la gravedad de esta enfermedad.

La importante entidad que se niega a la vacunación y a los médicos no es una buena medida de que todas las personas que trabajan en el hospital deben ser vacunadas contra la comunidad, y la oposición de la vacunación es "espontánea". No creo que sea un deber. Confío en la política del sistema que no arriesga la salud pública. Esto se debe al conflicto entre el empleador, que tiene una promesa increíble de mejorar el trabajo y las condiciones de trabajo durante la encuesta, y cuidarlos. Por lo tanto, el usuario tiene menos confianza y segura según el contenido, y puede eliminarse en la política de vacunación. (MINSa, (2020)

Tomando en cuenta fuentes oficiales del Ministerio de Salud (2021) bajo Decreto Supremo No.129-2021 aprobado por Minsa en Perú, los trabajadores de la salud han iniciado la vacunación y son los primeros en ser vacunado por estar en la primera línea de defensa para realizar así las atenciones a los infectados por el virus de COVID-19. El primer lote de esta vacuna fue la del laboratorio SINOPHARM que fue administrada al personal de salud teniendo esta una efectividad del 94%. Este se vio reflejado en menos incidencia de hospitalizado y defunciones en el personal de salud.

III. METODOLOGÍA

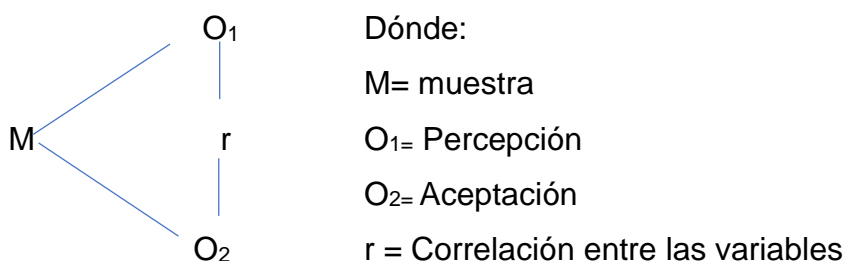
3.1. Tipo y diseño de investigación

El tipo fue básico; se denomina investigación pura, teórica o dogmática. Su peculiaridad es que parte de un marco teórico y permanece dentro de él. El objetivo es aumentar el conocimiento científico sin contrastarlo con ningún aspecto práctico (Concytec, 2018)

Con enfoque cuantitativo; debido a que se las variables serán medidas de forma numérica utilizando porcentajes y frecuencias de procedimientos estadísticos (Hernández y Mendoza, 2018)

El diseño de este estudio fue no experimental, transversal porque no se manipuló los datos de las variables, es decir no se varía la información obtenida, (Hernández y Mendoza, 2018). De tal manera que se demostró la relación de las variables de estudio que emplearon fue el correlacional. Por ser de diseño transversal estas variables fueron medidas en un solo momento.

Figura 1: *Diseño no experimental correlacional*



3.2. Variables y operacionalización

Variable 1: Percepción sobre la vacuna COVID -19

Definición conceptual: es lo que se percibió y generaron si la información recibida fue aplicada para obtener el éxito o fracaso de la vacuna COVID 19 (Caserotti, et al. 2021).

Definición operacional: se midió de acuerdo a las dimensiones de la variable de estudio, Información, aplicación, sostenibilidad y resultados.

Indicadores: respuesta, tiempo de atención, conectividad, nivel de éxito, fracaso.

Escala de medición: ordinal

Variable 2: Aceptación sobre a la vacuna COVID -19

Definición conceptual: Capacidad de adaptación y aceptación en un proceso descriptivo tecnológico dirigido a automatizar y simplificar procesos médicos (Machida, et al 2021)

Definición operacional: esta variable fue medida conforme a sus dimensiones, capacidad de aceptación, riesgo y estrategia, de las cuales se formularon las preguntas.

Indicadores: satisfacción, adaptación, amenaza, efectividad de control y cumplimiento.

Escala de medición a realizar: ordinal

3.3. Población, muestra y muestreo

Población muestral: es un conjunto de sujetos u objetos del cual se estudiara asimismo es el universo que estuvo constituido por grupos entre otros (Arias, 2020). En este caso estuvo conformado por 52 profesionales asistenciales en una red de salud, y la muestra fue igual que la población.

Como criterios de inclusión se tiene al personal que labora en una red de salud, personas mayores de 18 años, personal de ambos sexos, personal que desea participar del estudio.

Muestreo: No probabilístico por conveniencia. Según Hernández y Mendoza (2018) es una técnica que se utilizó para la facilidad del acceso de la información, donde se toma una muestra estadística para seleccionar y facilita el trabajo de investigación.

Unidad de análisis: Cada personal asistencial en una red de salud de Ancash

3.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

Es un conjunto de varios procesos, reglas, acciones y protocolos que están destinados a lograr los resultados ya sea específicos y efectivos, en los campos de la informática, las ciencias, las artes, el deporte, la educación y otras actividades (Hernández y Mendoza, 2018).

Como técnica se utilizó la encuesta, es una herramienta que formula preguntas para respuestas a problemas específicos de los cuales se obtienen una información descriptiva (Tamayo, 2016).

Asimismo; los instrumentos, son el recurso para recolectar los datos. Estos incluyen encuestas, entrevistas y más (Hernández y Mendoza, 2018), los cuestionarios, se utilizaron con mayor frecuencia para la recopilación de datos. Consiste en una serie de preguntas relacionadas con las variables.

Para recoger los datos de las variables se emplearon los cuestionarios que tienen como un objetivo describir el nivel de percepción que contiene 4 dimensiones, y se formuló 10 preguntas con una escala Likert, este instrumento fue tomado de Corrales J (2021), donde este autor realizó este instrumento con la finalidad de obtener un estudio confiable. con respecto a la segunda variable que es la aceptación se formuló con respecto a las dimensiones que son 3 y se formularon 10 preguntas. Con una escala ordinal de tipo Likert. (1) Muy de acuerdo; (2) de acuerdo; (3) indiferente; (4) en desacuerdo y (5) muy en desacuerdo. Estos instrumentos fueron del mismo autor donde señalo que son viables para la investigación.

La validez, es el grado que un instrumento que mide los datos de los cuestionarios para poder ser aplicados (Hernández y Mendoza, 2018). Por lo tanto se aplicó el juicio de expertos mediante especialistas con grado de magister o doctor en gestión de los servicios de la salud. Se realizó conforme un formato establecido por la Universidad.

La confiabilidad de los instrumentos de investigación, fue mediante la prueba piloto, donde se aplicó a 10 personas en este caso es el personal asistencial de una red de salud y calculara conforme los resultados se obtuvieron del alfa de cronbach de 0,904 para la variable percepción y la aceptación de 0,965. Lo que demuestra que el instrumento es confiable.

3.5. Procedimientos

Para recolectar la información se utilizó un cuestionario virtual que se creó en google forms. De tal manera que se envió una solicitud al director de la red de salud para su respectivo permiso para la aplicación de la investigación, después que se obtiene la solicitud se aplica al personal asistencial de dicho establecimiento, para llegar a obtener la base de datos de dichos instrumentos.

3.6. Método de análisis de datos

Para este estudio se utilizó el procesamiento de datos que es el programa estadístico software V25, que permitió analizar y elaborar las tablas y figuras (Hernández y Mendoza, 2018). A partir de los datos de correlación. Las estadísticas de Boule, como la prueba Rho de Spearman (prueba no paramétrica), utilizada en la correlación de las variables.

3.7. Aspectos éticos

Este estudio cuenta con la participación del personal asistencial que apoya con la aplicación de las encuestas. De esta manera se desarrolló este proyecto conforme los protocolos del comité de ética, se respetó la confidencialidad de la información otorgada por parte del personal quien desarrollo la encuesta de forma anónima cada uno de las preguntas a responder. Asimismo, solo la autora tuvo acceso a la información así que no será divulgada sobre los resultados, se redactó conforme el APA 7, finalmente el personal lo hizo libremente y voluntaria.

IV. RESULTADOS

Tabla 1

Nivel de percepción sobre vacuna contra COVID-19 en el personal asistencial en una red de salud, 2022.

Niveles	f	%
Mala	18	34,6
Regular	23	44,2
Buena	11	21,2
Total	52	100,0

Nota: Nivel de percepción sobre la vacuna contra COVID-19 en el personal asistencial en una red de salud, 2022.

Interpretación: Se puede observar que el personal asistencial de la red de tiene un nivel de percepción regular con un 44,2% (23); seguida del nivel de percepción mala con un 34,6% (18) y finalmente 21,2% (11) del personal asistencial indican un nivel bueno.

Tabla 2

Nivel de aceptación sobre vacuna contra COVID-19 en el personal asistencial de una red de salud, 2022.

Niveles	f	%
Mala	17	32,7
Regular	26	50,0
Buena	9	17,3
Total	52	100,0

Nota: Nivel de aceptación sobre vacuna contra COVID- 19 en el personal asistencial de una red de salud, 2022.

Interpretación: Se puede apreciar que el nivel de aceptación regular es el más frecuente con un 50,0% (26) del personal asistencial; seguido por el nivel de aceptación malo con un 32,7% (17) y finalmente 17,3% (9) del personal asistencial indican un nivel bueno.

Tabla 3

Prueba de normalidad Kolmogorov Smirnov de la aceptación y percepción

		Percepción	Aceptación
N		52	52
Parámetros normales	Media	1,87	1,85
	Desviación	,742	,697
Sig. asintótica(bilateral)		,000	,000

Nota: Prueba de normalidad por el autor Kolmogorov Smirnov

Un resultado de $p < 0,05$ permitirá rechazar la hipótesis nula (H_0) afirmando que los datos están en una distribución no normal por lo que el estadístico a realizar será un no paramétrico y por ser de naturaleza correlacional se utilizara el coeficiente del Rho de Spearman

Se plantea la siguiente hipótesis.

H1: Existe relación entre la percepción y aceptación sobre vacuna contra COVID en el personal asistencial de una red de salud, 2022. H_0 : No existe relación entre la percepción y aceptación sobre vacuna contra COVID en el personal asistencial de una red de salud ,2022

Tabla 4

Relación entre el nivel de percepción y aceptación sobre vacuna contra COVID-19 en el personal asistencial de una red de salud, 2022

		Aceptación
		,737
Rho de Spearman	Percepción	,000
		52

Nota: Resultado del coeficiente de correlación Rho de Spearman para la relación entre el nivel de percepción y aceptación.

Interpretación: En esta tabla se puede apreciar que el valor del Rho de Spearman es 0,737 indicando así una relación directa entre ambas variables de estudio, al encontrarse un p de 0,000 indicando el nivel de significancia rechazando así la Ho. Por lo que se puede concluir que el nivel de percepción está en relación directa con el nivel de aceptación sobre vacuna contra COVID en el personal asistencial de una red de salud, 2022

Se realiza la siguiente hipótesis en cuando a las dimensiones del nivel de percepción y aceptación.

H1: Existe relación entre la dimensión de percepción y dimensión de aceptación sobre vacuna contra COVID en el personal asistencial de una red de salud, 2022.

Ho: No existe relación entre la dimensión de percepción y dimensión de aceptación sobre vacuna contra COVID en el personal asistencial de una red de salud ,2022

Tabla 5

Establecer relación entre la dimensión de percepción y dimensión de aceptación sobre vacuna contra COVID- 19 en el personal asistencial de una red de salud, 2022.

	Capacidad	Riesgo	Efectividad
Imagen mental sobre la	,702	,744	,744
vacunación	,000	,000	,000
	52	52	52
Necesidad de la	,634	,717	,706
vacunación	,000	,000	,000
	52	52	52
Resultados	,803	,707	,764
	,000	,000	,000
	52	52	52

Nota: Resultado del coeficiente de correlación Rho de Spearman para la relación entre las dimensiones de percepción y aceptación.

Interpretación: En la tabla 5 se puede observar la relación que existe entre las dimensiones de percepción y la dimensión de capacidad; se obtuvo un valor del Rho de Spearman de 0,702 lo que muestra relación directa entre la dimensión de necesidad y la de capacidad, al obtenerse un p de 0,000 indica la significancia. Entre la dimensión de resultados y la de capacidad se determinó un Rho de Spearman 0,634 lo que indica relación directa entre ellas con un p de 0,000; mientras que para la dimensión resultados y la de capacidad resultó un Rho de Spearman de 0,803 indicando relación directa entre ambas con un p – valor de 0,000.

La relación entre las dimensiones de percepción y riesgo; y la dimensión de imagen mental con riesgo obtuvieron un Rho de Spearman de 0,744 con un p de 0,000 indicando así relación directa entre ellas y significancia de ambas. A si mismo se determinó relación directa y significancia entre la dimensión de necesidad y la de con un Rho de Spearman de 0,717; mientras que para la dimensión resultados y el

riesgo resultó un Rho de Spearman de 0,707 con relación directa entre ellas y buen grado de significancia.

Por último, se obtuvo relación directa y significancia entre las dimensiones de imagen mental y la de eficiencia con un valor del Rho de Spearman es 0,744 y un p de 0,000. También se encontró relación directa y significancia entre la dimensión de resultados y la de eficiencia con un valor Rho de Spearman de 0,706 y p de 0,000; mientras que para la dimensión de resultados y la eficiencia se encontró relación directa y significancia con un Ro de Spearman de 0,764 y p de 0,000.

Por lo que se afirma una relación directa entre las dimensiones de percepción y aceptación de la vacuna contra COVID – 19 en el personal asistencial de una red de salud 2022.

V. DISCUSIÓN

Muchos trabajadores que conforman el personal de salud están dispuestos a recibir una vacuna contra el COVID-19, aunque se debe monitorear la aceptabilidad a medida que continúa el desarrollo de la vacuna. Mediante estos resultados pueden ayudar a guiar los esfuerzos futuros para aumentar la aceptabilidad de la vacuna COVID-19.

Respecto al nivel de percepción, se evidencian que el 44.2% de los encuestados señalan que tienen un nivel regular, el 34.6% su nivel es malo y el 21.2% bueno. Estos hallazgos se contrastan con Caserotti, et al (2021) manifiesta que en general, el 69% de los profesionales tienen un nivel regular de percibir la vacuna contra el COVID-19. Asimismo, Detoc, et al (2020) señala que la percepción de las vacunas después de dos meses desde que se introdujeron las primeras vacunas COVID-19, mientras que varias otras estaban bajo consideración o se discutían con frecuencia en los medios, se evaluó la confianza general en las vacunas en función de su tecnología en el grupo encuestado. A esto le siguió la evaluación de la confianza en varias vacunas COVID-19 autorizadas y no autorizadas. La vacuna es multidimensional y específica del entorno, el entorno y las características de la vacuna. Varios modelos teóricos examinaron los fundamentos psicológicos de la vacilación de la vacuna y el comportamiento. El marco de antecedentes psicológicos de vacunación incluye, (confianza en la eficacia, seguridad y necesidad de la vacuna, y en el sistema que la administra); la percepción de la enfermedad como de bajo riesgo, vacunación no vista como necesaria, las restricciones y la baja disponibilidad, asequibilidad y accesibilidad percibida de la vacuna el compromiso de los individuos en la búsqueda de información y la disposición a vacunarse para proteger a otros a través de la inmunidad colectiva.

Este estudio es relevante porque al percibir la vacuna contra el COVID-19, el personal de salud estuvo más protegido para la atención a los pacientes, algunos médicos perciben la vacuna por obligación y no tienen una expectativa muy buena y otros mantienen su posición con respecto a los mencionado, pero es importante para ellos puesto que su trabajo lo manifiesta, para el cuidado del personal, familiares y pacientes.

Lo referente al nivel de aceptación, se observa que el 50% es regular, el 32.7% es malo y el 17.3% es bueno. Estos hallazgos coinciden con Pogue, et al (2020) manifiesta en este estudio que los resultados indican que la aceptación tiene un nivel medio de 68% de la vacuna y la voluntad de proteger a los demás puede desempeñar un papel importante en la aceptación de la vacuna COVID-19. y la voluntad de proteger a los demás vacunándose, se asociaron con la aceptación de la vacuna.

Sharpe, et al (2020) manifiesta que la pandemia de la enfermedad por coronavirus 2019 (COVID-19) es una amenaza para la salud pública. Varias estrategias de mitigación de la pandemia de COVID-19, como medidas de distanciamiento físico a gran escala y restricciones de movimiento, a menudo denominadas "bloqueos", se han implementado en varios países pero la pandemia aún continúa a pesar de tales esfuerzos. Aunque la implementación de medidas de protección personal por parte de los ciudadanos comunes es clave para controlar la propagación de esta enfermedad infecciosa, la vacunación podría ser una medida de protección clave contra el COVID-19. El desarrollo y la producción de la vacuna COVID-19 se aceleraron a una velocidad nunca antes vista. Se han considerado e implementado varias iniciativas, como la financiación a gran escala y la fabricación a escala industrial de la vacuna mucho antes de la demostración de la eficacia y seguridad de la vacuna y el estudio de exposición en humanos

Reiter, et al (2020) señala para planificar la aceptación adecuada de la vacuna contra la COVID-19 entre el personal de salud, es esencial comprender las preocupaciones del público con respecto a la vacuna contra la COVID-19. Al igual que con estudios previos sobre la vacilación de vacunas para las vacunas, los estudios sobre la aceptación de la vacuna COVID-19 han demostrado que la aceptabilidad de la vacuna difiere según los factores sociodemográficos, como la raza y el nivel educativo, así como las actitudes y creencias con respecto a COVID-19.

Sin embargo, hasta donde sabemos, actualmente no hay ningún estudio que destaque la aceptación de la vacuna COVID-19 y que tiene uno de los índices de confianza en vacunas más bajos del mundo, donde el Ministerio de Salud, existía preocupación con respecto a la aceptación de la vacuna COVID-19 en el país en los usuarios pacientes.

A medida que se acepte y se disponga de vacunas seguras y eficaces, el próximo desafío será hacer frente a las dudas sobre las vacunas. La reticencia a la vacunación, identificada como una de las diez amenazas para la salud actual más importante, se define como la renuencia o la negativa a vacunar a pesar de la disponibilidad de vacunas. Detoc et al. (2020) realizaron un estudio poblacional en Hong Kong sobre la aceptación de la vacuna COVID-19 utilizando el modelo de creencias de salud y encontraron que la gravedad percibida, los beneficios percibidos de la vacuna, las señales para la acción, los resultados de salud auto informados y confianza fueron todos indicadores positivos de aceptación. La vulnerabilidad percibida a la infección no tuvo una asociación significativa con la aceptación, mientras que las barreras de acceso percibidas y el daño fueron predictores negativos. Además, otro estudio comunitario encontró que el deseo de las personas de vacunarse contra el COVID-19 se redujo drásticamente durante la pandemia, y más de la mitad de la población dudaba o no estaba dispuesta a vacunarse.

La desinformación y los rumores sin fundamento sobre las vacunas contra el COVID-19 han circulado y compartido repetidamente en las plataformas de redes sociales incluso antes del lanzamiento de una vacuna eficaz. Algunos han mencionado el uso de material genético de ARNm en varias vacunas, con afirmaciones falsas de que la vacuna puede alterar el ADN humano, incluso entre el personal médico. Los hallazgos de estudios entre trabajadores de la salud son alarmantes, ya que un pequeño porcentaje no tiene la intención de recibir la vacuna COVID-19 (Ferbeyre, et al, 2020).

En cuanto a la relación de las variables de estudio, los resultados mostraron, que el valor del Rho Spearman es de 0,737, lo que señala que existe relación directa entre percepción y aceptación, el mismo que es corroborado con Gadoth, et al (2021) afirma que presenta las características generales de los participantes y su asociación bivariado con la aceptación de la vacuna COVID-19 entre el personal de salud. La percepción de la vacuna COVID-19 se correlacionó con la vacilación percibida de la vacuna COVID-19 ($r = 0.85, p < 0,001$). Las puntuaciones más altas de percepción de la vacuna COVID 19 (lo que indica un enfoque más negativo) se correlacionaron con una alta vacilación percibida de la vacuna. Las puntuaciones altas de vacilación

percibida ante la vacuna se correlacionaron con puntuaciones más bajas de intención de vacunación ($r = -0,78, p < 0,001$). Los cinco componentes del modelo 5C de comportamiento de la vacuna se correlacionaron significativamente con la intención de la vacuna COVID-19.

French, et al (2020) señala en su estudio que si bien las percepciones de la gravedad de la COVID-19 fueron altas en las tres medidas (85,6 % a 97,3 %), la probabilidad de aceptación de la vacuna contra la COVID-19 fue relativamente baja (61,6 %). Las fuentes de noticias tradicionales fueron la fuente más común de información sobre el COVID-19 (53,6 %), seguidas de los proveedores de atención médica (21,0 %), la orientación de funcionarios gubernamentales (8,6 %), amigos o familiares (8,1 %), otras páginas web/Internet (6,9%) y redes sociales (1,8%).

Según; Dagan, et al (2021) manifiesta que los beneficiarios de Medicare que dependían de las redes sociales para obtener información sobre el COVID-19 tenían los niveles más bajos de percepción de la gravedad del COVID-19 y la probabilidad más baja de recibir una vacuna contra el COVID-19. Aunque solo el 2 % de los beneficiarios de Medicare se basó en las redes sociales como fuente principal de información sobre el COVID-19, esto puede no ser insignificante, ya que representa alrededor de 1,2 millones de beneficiarios cuando se traduce a números absolutos. Esto sugiere que existe la necesidad de crear información creíble y precisa adaptada a las poblaciones de Medicare que utilizan las redes sociales como fuente de información. Si bien las redes sociales brindan la oportunidad de promover información sobre vacunas a una gran audiencia con relativa rapidez, también pueden servir para promulgar falsedades y teorías de conspiración que pueden dañar la confianza. Por lo tanto, la información de COVID-19 compartida en línea debe analizarse más de cerca y las asociaciones públicas y privadas pueden usarse para crear y seleccionar información precisa y creíble.

En la relación de la dimensión imagen mental de la variable percepción con la dimensión capacidad de la variable aceptación, es de (0,702), en la dimensión necesidad y capacidad es de (0,634) y en la dimensión resultados y la capacidad fue de (0,803) existe una relación directa. En la siguiente correlación de la dimensión imagen mental y riesgo existe relación directa de (0,744), en la dimensión necesidad

y riesgo (0,717) y en la dimensión resultados y riesgo es de (0,707). Por último en la dimensión imagen mental y eficiencia es de (0,744), asimismo en la dimensión necesidad y eficiencia es de (0,706) y finalmente en la dimensión resultados y eficiencia es de (0,764). Estos resultados contrastan con

Vasileiou, et al (2021) señala que la percepción del riesgo es un proceso complejo, que se supone que incluye tanto la cognición como el afecto. Las percepciones de riesgo cognitivo se dividen comúnmente en dos dimensiones, es decir, la susceptibilidad percibida, que describe la posibilidad percibida de contraer una determinada enfermedad y la gravedad percibida, que abarca la gravedad percibida de la enfermedad. Además, la percepción afectiva del riesgo, o a veces denominada "respuesta afectiva", incluye los sentimientos hacia un determinado riesgo que experimentan las personas, conceptualizados principalmente como preocupación o ansiedad. La percepción cognitiva y afectiva del riesgo están relacionadas entre sí y juegan un papel importante en la predicción de conductas protectoras. Un estudio previo sobre la vacunación contra la influenza A/H1N1 mostró que las percepciones cognitivas del riesgo influyeron en la percepción afectiva del riesgo, lo que a su vez predijo la intención de vacunación y, posteriormente, la aceptación de la vacuna. Este resultado se ajusta a la 'hipótesis del riesgo como sentimientos', que establece que los sentimientos de las personas (en parte) median la relación entre la percepción cognitiva del riesgo y las conductas protectoras.

Con respecto al COVID-19, estudios previos mostraron que tanto la percepción de riesgo cognitiva como la afectiva estimularon la adherencia a las pautas implementadas para mitigar la propagación de este virus. Es decir, las percepciones más altas de posibilidades de infectarse con COVID-19 y una mayor gravedad percibida de COVID-19 se asociaron con una mayor probabilidad de implementar comportamientos de protección. Además, la adherencia más estricta a las pautas se relacionó con la percepción de riesgo afectivo, es decir, ansiedad o preocupación por la propia salud o la salud de otras personas importantes (Kollmann, et al 2022).

Estudios previos también confirman el papel de la percepción del riesgo en la intención de vacunación contra el COVID-19. Un estudio reciente mostró que una mayor percepción de riesgo estaba relacionada con actitudes más positivas hacia la

aceptación de la vacuna COVID 19. Además, los estudios mostraron una asociación específica entre la percepción cognitiva del riesgo y la intención de vacunarse. Además, se encontró relación directa entre percepción afectiva del riesgo y la intención de vacunación. Por ejemplo, Vollmann y Salewski (2021) descubrieron que las preocupaciones sobre el COVID-19 estaban relacionadas con una mayor disposición a vacunarse.

Según, Siegrist, et al (2021) afirma que si bien en investigaciones mostraron la importancia de la percepción del riesgo en la intención de vacunación contra la COVID-19, se sabe poco sobre el papel de la percepción del riesgo tanto cognitiva como afectiva en la aceptación real de la vacuna contra la COVID-19. Una revisión sistemática reciente, que incluye artículos, encontró que la percepción cognitiva del riesgo predijo la aceptación de la vacuna. Sin embargo, todos los estudios incluidos fueron transversales. Nuestro estudio se suma a esto al examinar la percepción del riesgo cognitivo y afectivo como predictores de la intención de vacunación y, posteriormente, la aceptación de la vacuna utilizando un diseño longitudinal.

Bruin y Bennett (2020) proporcionaron información única sobre el papel de la percepción del riesgo en la aceptación de la vacuna COVID-19. Un aspecto clave fue el diseño longitudinal utilizado. Este diseño nos permitió examinar los efectos de la percepción del riesgo y la intención sobre la aceptación real de la vacuna a lo largo del tiempo. Además, operacionalizamos la percepción del riesgo cognitivo diferenciando entre gravedad y susceptibilidad, lo que nos permitió señalar con mayor precisión la contribución de la percepción del riesgo cognitivo en la aceptación de la vacuna contra la COVID-19, lo que demuestra que la gravedad percibida es más relevante que la susceptibilidad percibida en el caso de la COVID-19. Para estimular a las personas a que se vacunen contra la COVID-19, aumentando así la aceptación de la vacuna y posiblemente deteniendo la propagación de la COVID-19, podría ser fructífero enfatizar la gravedad de la COVID-19 entre este grupo de edad. Las percepciones más fuertes de la gravedad percibida de COVID-19 están relacionadas con una mayor preocupación. Aprovechar el miedo o la preocupación, preferiblemente combinado con declaraciones de eficacia, puede inducir la intención de vacunarse, lo que a su vez puede estimular la aceptación de la vacuna.

VI. CONCLUSIONES

Primera: Respecto a las variables de nivel de percepción y nivel de aceptación se determinó que existe relación directa y significativa entre ellas.

Segundo: Se determinó que el 44.2% de los encuestados tienen un nivel regular de percepción sobre la vacuna, el 34.6% considera que es mala y solo el 21.2% señalan que la percepción es buena.

Tercero : El 50% manifiestan que el nivel de aceptación es regular, el 32.7% considera malo y el 17.3% señala que existe una buena aceptación.

Cuarto : Se obtuvo relación directa y significativa entre la dimensión de percepción y dimensión de aceptación.

VII. RECOMENDACIONES

Primera: Se recomendaría a todo el personal asistencial de la Red de salud se autocapacite para incrementar el Nivel de conocimiento ya que se verá reflejado en una mejor percepción de la vacuna COVID-19 y está directamente influirá en el aumento de la aceptación para la administración de la vacuna COVID-19.

Segundo: el director de la red de salud implementara estrategias con su equipo técnico de Inmunizaciones para mejorar la percepción de la vacuna COVID-19 en el personal asistencial de salud.

Tercero: Se sugiere mayor información sobre la vacuna COVID-19 a través de capacitaciones, guías clínicas de avance de estudios de la efectividad de la vacuna COVID-19 por tanto incrementar el grado de aceptación de la vacuna COVID-19.

Cuarto: Se recomendaría a la escuela de post grado que se realice más estudios relacionados a estas variables para futuras investigaciones.

REFERENCIAS

- Alvarado JL; Vesga AL; Quintero DC; Fama MM; Serrano NC; Vasco, (2020) Percepción de la vacunación contra el COVID-19 entre médicos en Colombia. *Vacunas* 2021, 9, 287. <https://doi.org/10.3390/vaccines9030287>
- Adebisi YA, Alaran AJ, Bolarinwa OA, Akande-Sholabi W, (2020) Cuando esté disponible, ¿lo tomaremos? Percepción de los usuarios de las redes sociales sobre la hipotética vacuna COVID-19 en Nigeria. *Revista médica panafricana*. 2021 2 de marzo; 38:230. pmid:34046135; PMCID central de PubMed: PMC8140724.
- Bong CL, Brasher C, Chikumba E, McDougall R, Mellin J, Enright A (2020) The COVID-19 Pandemic: Effects on Low- and Middle-Income Countries. *Analgesico Anesth*. 2020;131(1):86–92. Epub 2020/04/04. pmid:32243287; PMCID central de PubMed: PMC7173081.
- Bono SA, Faria de Moura Villela E, Siau CS, Chen WS (2021) Factores que afectan la aceptación de la vacuna COVID-19: una encuesta internacional entre países de ingresos bajos y medios. *Vacunas*. 2021;9(5):515. pmid:34067682; PMCID central de PubMed: PMC8157062.
- Bruin, W. B., & Bennett, D. (2020). Relationships between initial COVID-19 risk perceptions and protective health behaviors: a national survey. *American Journal of Preventive Medicine*, 59(2), 157-167.
- Caserotti Pi, Enrico R, Tasso A, Lorella T (2021) Associations of COVID-19 risk perception with vaccine hesitancy over time for Italian residents, *Social Science & Medicine*, Volume 272, 2021, 113688, ISSN 0277-9536, <https://doi.org/10.1016/j.socscimed.2021.113688>.
- Dagan, N., Barda, N., Kepten, E., Miron, O., Perchik, S., Katz, M. A., & Balicer, R. D. (2021). BNT162b2 mRNA Covid-19 vaccine in a nationwide mass vaccination setting. *New England Journal of Medicine*.

- Detoc M, Bruel S, Frappe P, Tardy B, Botelho (2020) Intención de participar en un ensayo clínico de vacuna COVID-19 y vacunarse contra COVID-19 en Francia durante la pandemia. *Vacuna*. 2020;38(45):7002–6. pmid:32988688; PMCID central de PubMed: PMC7498238.
- Ferbeyre, G, Santiago Vispo, N (2020) The race for a coronavirus vaccine. *Bionatura*. 2020;5:1290-1292. doi:[10.21931/rb/2020.05.04.1](https://doi.org/10.21931/rb/2020.05.04.1)
- French, J, Deshpande, S, Evans, W, Obregon, R (2020) Key guidelines in developing a pre-emptive COVID-19 vaccination uptake promotion strategy. *Int J Environ Res Public Health*. 2020;17:5893.
- Galindo B y Molina N (2021) La sostenibilidad de la vacunación y los movimientos antivacunas en tiempos del nuevo coronavirus. *Revista Cubana de Salud Pública*, vol. 46, p. e2599. <https://www.scielosp.org/article/rcsp/2020.v46suppl1/e2599/es/>
- García (2017) estudio de la percepción [internet]. [Consultado 2017 marzo 30]. <http://www4.ujaen.es/~mrgarcia/Tema1PAM.pdf>
- Gadoth, A, Halbrook, M, Martin-Blais, R, (2021) Cross-sectional assessment of COVID-19 vaccine acceptance among health care workers in Los Angeles. *Ann Intern Med*. Published online February 9, 2021. doi:[10.7326/m20-7580](https://doi.org/10.7326/m20-7580)
- Gonzales, F., Mera, A., & Lacoba, S. (2017). *Introducción a la gestión de calidad*. Madrid, España: Delta Producciones.
- Hamid H, Abid Z, Amir A, Rehman TU, Akram W, Mehboob T (2020) Carga actual sobre los sistemas de salud en países de bajos y medianos ingresos: recomendaciones para la atención de emergencia de COVID-19. *Drogas Ther Perspect*. 2020: 1–3. Epub 2020/08/25. pmid:32837195; PMCID central de PubMed: PMC7415010.
- Harapan H, Wagner AL, Yufika A, Winardi W, Anwar S, Gan AK, (2021) Aceptación de una vacuna COVID-19 en el sudeste asiático: un estudio transversal en Indonesia. *Fronteras en Salud*

Pública. 2020;8(381). pmid:32760691; PMCID central de PubMed: PMC7372105.

Lupaca PS (2018). Percepción del usuario sobre la calidad de atención en el cuidado de enfermería en el servicio de Emergencia del Hospital Nacional Dos de Mayo. [Para obtener Título de especialidad]. Lima: Universidad Nacional Mayor De San Marcos. Facultad de medicina humana.

Kabamba Nzaji, M, Kabamba Ngombe, L, Ngoie Mwamba, G (2020) Acceptability of vaccination against COVID-19 among healthcare workers in the Democratic Republic of the Congo. *Pragmat Obs Res.* 2020;11:103-109.

Kalam MA, Davis TP Jr., Shano S, Uddin MN, Islam MA, Kanwagi R, (2020) Exploración de los determinantes conductuales de la aceptación de la vacuna COVID-19 entre una población urbana en Bangladesh: Implicaciones para las intervenciones de cambio de comportamiento. *MÁS UNO.* 2021;16(8):e0256496. pmid:34424913; PMCID central de PubMed: PMC8382171.

Kumar D, Chandra R, Mathur M, Samdariya S, Kapoor N (2016) Indecisión sobre las vacunas: comprender mejor para abordar mejor. *Isr J Política de Salud Res.* 2016;5:2-. pmid:26839681.

Kourlaba G, Kourkouni E, Maistreli S, Tsopela CG, (2020) al. Willingness of Greek general population to get a COVID-19 vaccine. *Glob Health Res Policy.* 2021;6(1):3. Epub 2021/01/30. pmid:33509291; PubMed Central PMCID: PMC7843240.

Kollmann, J., Kocken, P. L., Syurina, E. V., & Hilverda, F. (2022). The role of risk perception and affective response in the COVID-19 preventive behaviours of young adults: a mixed methods study of university students in the Netherlands. *BMJ open*, 12(1), e056288.

Lin, C., Tu, P., & Beitsch, L. (2020). Confidence and Receptivity for COVID-19.

MINSA. (2021). Sala Situacional COVID-19. Obtenido de https://covid19.minsa.gob.pe/sala_situacional.asp

- Machida, M.; Nakamura, I.; Kojima, T.; Saito, R.; Nakaya, T.; Hanibuchi, T.; Takamiya, T.; Odagiri, Y.; Fukushima, N.; Kikuchi, H.; Amagasa, S.; Watanabe, H.; Inoue, S. (2021) Acceptance of a COVID-19 Vaccine in Japan during the COVID-19 Pandemic. *Vaccines* 2021, 9, 210. <https://doi.org/10.3390/vaccines9030210>
- Malik AA, McFadden SM, Elharake J, Omer SB (2020) Determinants of COVID-19 vaccine acceptance in the US. *EClinicalMedicine*. 2020;26:100495. Epub 2020/08/25. pmid:32838242; PubMed Central PMCID: PMC7423333.
- Naranjo, C. (2016). Marketing educativo; desarrollo de una estrategia C.E.M. aplicado a la Universidad nacional de Colombia sede Manizales como base para la fidelización de clientes y complemento a la estrategia de C.R.M. Tesis de maestría, Manizales. Obtenido de <https://core.ac.uk/download/pdf/11053940.pdf>
- Organización Mundial de la Salud. (2020). Enfermedad por el coronavirus (COVID-19): Vacunas. OMS. Obtenido de [https://www.who.int/es/news-room/q-a-detail/coronavirus-disease-\(covid-19\)-vaccines?adgroupsurvey={adgroupsurvey}&gclid=CjwKCAjwIYCHBhAQEiwA4K21m8rJgUU8TD8klEum6sIhD1ndJX2zVbpFdmUIzORUkqhZW5E7bn72dxoCWrsQAvD_BwE](https://www.who.int/es/news-room/q-a-detail/coronavirus-disease-(covid-19)-vaccines?adgroupsurvey={adgroupsurvey}&gclid=CjwKCAjwIYCHBhAQEiwA4K21m8rJgUU8TD8klEum6sIhD1ndJX2zVbpFdmUIzORUkqhZW5E7bn72dxoCWrsQAvD_BwE)
- OMS (2021) ¿Cuáles son las vacunas contra Covid-19 aprobadas por la OMS?. [cited 2021 05 22. Available from: <https://www.tvazteca.com/aztecanoticias/vacunas-covid-19-oms-especiales>
- Paudel, S., Palaian, S., Shankar, P. R., & Subedi, N. (2021). Risk Perception and Hesitancy Toward COVID-19 Vaccination Among Healthcare Workers and Staff at a Medical College in Nepal. *Risk management and healthcare policy*, 14, 2253–2261. <https://doi.org/10.2147/RMHP.S310289>.
- Parasuraman, A., Zeithaml, V. y Berry, L. (1988). SERVQUAL: A Multiple-Item Scale for Measuring Consumer Perceptions of Service Quality. *Journal of Retailing*, 64(1), 12-40. Obtenido de

<https://search.proquest.com/openview/7d007e04d78261295e5524f15bef6837/1?pq-origsite=gscholar&cbl=41988>

Palermo (2017), estudio acerca de la percepción [internet]. [Consultado 2017]. http://fido.palermo.edu/servicios_dyc/proyectorgraduacion/archivos/1126.pdf

Pérez, J. A. (2015). Gestión de la calidad empresarial. Madrid, España: ESIC Editorial.

Pogue, K, Jensen, J, Stancil, C (2020) Influences on attitudes regarding potential COVID-19 vaccination in the United States. *Vaccines* (Basel). 2020;8:582. doi:[10.3390/vaccines8040582](https://doi.org/10.3390/vaccines8040582)

Qiao, S, Friedman, DB, Tam, CC, Zeng, C, Li, X. (2020) Vaccine acceptance among college students in South Carolina: do information sources and trust in information make a difference? medRxiv. Published online 2020. doi:10.1101/2020.12.02.20242982.

Reiter, P. L., Pennell, M. L., & Katz, M. L. (2020). Acceptability of a COVID-19 vaccine among adults in the United States: How many people would get vaccinated?. *Vaccine*, 38(42), 6500-6507.

Rojas M., & Mezarina H. (2018). Expectativa y percepción de la calidad de atención en usuarios que acuden al servicio de cuidados críticos del niño y adolescente del Hospital Nacional Docente Madre Niño San Bartolomé, Lima. Tesis de Maestría, Universidad Nacional del Callao, Callao.

Ribera, J., Rodriguez, B., & Roure. (2017). Calidad: definirla, medirla y gestionarla. Navarra, España: Universidad de Navarra.

Solís Arce JS, Warren SS, Meriggi NF, Scacco A, McMurry N, Voors M,(2020) Aceptación y vacilación de la vacuna COVID-19 en países de ingresos bajos y medios. *Medicina de la Naturaleza*. 2021;27(8):1385–94. pmid:34272499; PMCID central de PubMed: PMC8363502.

- Shadmi E, Chen Y, Dourado I, Faran-Perach I, Furler J, Hangoma P, (2020) Equidad en salud y COVID-19: perspectivas globales. *Revista Internacional para la Equidad en Salud*. 2020;19(1):104. pmid:32586388; PMCID central de PubMed: PMC7316580
- Siegrist, M., Luchsinger, L., & Bearth, A. (2021). The impact of trust and risk perception on the acceptance of measures to reduce COVID-19 cases. *Risk Analysis*, 41(5), 787-800.
- Sharpe, H. R., Gilbride, C., Allen, E., Belij-Rammerstorfer, S., Bissett, C., Ewer, K., & Lambe, T. (2020). The early landscape of coronavirus disease 2019 vaccine development in the UK and rest of the world. *Immunology*, 160(3), 223-232.
- Szilagyi P, Thomas K., Shah M, Vizueta N., Cui Y., Vangala S., & Kapteyn, A. (2020). National Trends in the US Public's Likelihood of Getting a COVID-19 Vaccine-April 1 to December 8, 2020. *JAMA*, 325(4), 396–398. Advance online publication. <https://doi.org/10.1001/jama.2020.26419>
- Sierra , S., Gomez, D., Céspedes , N., & Múnera, M. (2021). Expectations and Perceptions of Healthcare Professionals for Robot Deployment in Hospital Environments During the COVID-19 Pandemic. *Journal-Frontiers in Robotics and AI*, 8, 102. Obtenido de URL=<https://www.frontiersin.org/article/10.3389/frobt.2021.612746>
- Teves N. (2018). Expectativas y Percepciones de la calidad de la atención en Usuarios Externos que acuden al Centro Materno Infantil Chorrillos II Dirección de Salud Lima Sur Junio 2014. Tesis de Maestría, Universidad Cesar Vallejo, Lima.
- Urrunaga D, Bendezu G, Herrera P, Uyen A, Toro CJ, Rodriguez(2021). Cross-sectional analysis of COVID-19 vaccine intention, perceptions and hesitancy across Latin America and the Caribbean. *Travel Med Infect Dis*. 2021;41:102059. Epub 2021/04/14. pmid:33848692; PubMed Central PMCID: PMC8063600.

- Vargas M (2017). Sobre el concepto de percepción. *Alteridades* 1994447-53. [Internet]. [Consultado 2017 Marzo 13]. <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=74711353004>.
- Vasileiou, E., Simpson, C., Kerr, S., Agrawal, U., Akbari, A., & Sheikh, A. (2021). Interim findings from first-dose mass COVID-19 vaccination roll-out and COVID-19 hospital admissions in Scotland: a national prospective cohort study. *The Lancet*, 397(10285), 1646-1657.
- Vollmann, M., & Salewski, C. (2021). To get vaccinated, or not to get vaccinated, that is the question: illness representations about COVID-19 and perceptions about COVID-19 vaccination as predictors of COVID-19 vaccination willingness among young adults in The Netherlands. *Vaccines*, 9(9), 941.
- Wordreference (2017), definición de percepción. [Internet]. <http://www.wordreference.com/definicion/percepci%C3%B3n>
- Whittaker, J (2007) Teoría de percepción, actitudes. En la psicología social en el mundo de hoy. México: Trillas.
- Wang, C., Horby, P., & Hayden, F. (2020). A novel coronavirus outbreak of global health concern. *The Lancet*, 35(10223). doi:doi:10.1016/s0140-6736(20)30185-9
- Wang, J., Jing, R., Lai, X., Zhang, H., Lyu, Y., & Knoll, M. (2020). Acceptance of COVID-19 Vaccination during the COVID-19 Pandemic in China. *Scielo*, 8(3), 482.
- World Health Organization. (2021). Rastreador de vacunas COVID-19 y paisaje. Obtenido de <https://www.who.int/publications/m/item/draft-landscape-of-covid-19-candidate-vaccines>
- Wong LP, Alias H, Wong PF, Lee HY, AbuBakar S (2020) The use of the health belief model to assess predictors of intent to receive the COVID-19 vaccine and willingness to pay. *Hum Vaccin Immunother*.

2020;16(9):2204–14. Epub 2020/07/31. pmid:32730103; PubMed Central
PMCID: PMC7553708.

Yoda T, Katsuyama H (2020) Willingness to Receive COVID-19 Vaccination in Japan. *Vaccines* (Basel). 2021;9(1). Epub 2021/01/21. pmid:33466675; PubMed Central PMCID: PMC7828811.

Zewude, B., Habtegiorgis, T., Hizkeal, A., Dela, T., & Siraw, G. (2021). Perceptions and Experiences of COVID-19 Vaccine Side-Effects Among Healthcare Workers in Southern Ethiopia: A Cross-Sectional Study. *Pragmatic and observational research*, 12, 131–145.
<https://doi.org/10.2147/POR.S344848>

ANEXOS

Anexo 1: Matriz de operacionalización

Variable	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Escala de medición
Percepción de la vacuna	Es lo que se percibe y generan si la información recibida es aplicada para obtener el éxito o fracaso de la vacuna COVID 19 (Caserotti, et al. 2021).	Se midió conforme las dimensiones e indicadores y se formuló las preguntas.	Imagen mental de la vacunación	<ul style="list-style-type: none"> - Confianza - Oportunidad - Bienestar de salud - Experiencia 	<p style="text-align: center;">Escala Likert</p> <p>Totalmente en desacuerdo= 1</p> <p>En desacuerdo=2</p> <p>Indeciso=3</p> <p>De acuerdo= 4</p> <p>Totalmente de acuerdo= 5</p>
			Necesidades de la vacunación	<ul style="list-style-type: none"> - Programas de vacunación - Seguridad -Necesidad de estima 	
			Resultado de la vacunación	<ul style="list-style-type: none"> - Efectividad - Eficacia - Protección - Salud de vida 	

Variable	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Escala de medición
Aceptación de la vacuna	Según, Capacidad de adaptación y aceptación en un proceso descriptivo tecnológico dirigido a automatizar y simplificar procesos médicos (Machida, et al 2021)	Se formularon preguntas con respecto a las dimensiones y paso a expertos para la evaluación.	Nivel de aceptación	<ul style="list-style-type: none"> - Aceptar la vida - Aceptar la realidad - Cambios - Control 	<p style="text-align: center;">Escala Likert</p> <p>Totalmente en desacuerdo= 1</p> <p>En desacuerdo=2</p> <p>Indeciso=3</p> <p>De acuerdo= 4</p> <p>Totalmente de acuerdo= 5</p>
			Riesgo	<ul style="list-style-type: none"> - Comportamiento - Negatividad - 	
			Eficacia	<ul style="list-style-type: none"> - Éxito - Estrategias - Objetivos - Entorno 	

Anexo 2: instrumentos de recolección de datos

Cuestionario de percepción de la vacuna

1. Sexo: Masculino () Femenino ()
2. Edad: _____ (años cumplidos)
3. Estado Civil: Soltero () Conviviente () Casado () Divorciado () Viudo ()
4. Años de servicio: _____
5. Cargo en el trabajo: _____
6. Hace cuántos años realiza dicho trabajo o ocupación: _____ años
7. En cuanto a la enfermedad del COVID-19: Ya me enfermé () Aún no me enfermó () No lo sé, tengo dudas ()
8. Si tuvo la enfermedad, como fue el diagnóstico: Por prueba molecular ()
Por prueba rápida () Las pruebas fueron negativas, pero aun así me dijeron que si tenía COVID-19 ()

Instrucciones: Analice las preguntas y conteste lo que usted crea necesario.

Muy de acuerdo	De acuerdo	Indiferente	En desacuerdo	Muy en desacuerdo
1	2	3	4	5

N°	ÍTEMS	1	2	3	4	5
1	Usted percibe que la vacunación anti COVID -19 tiene algún beneficio					
2	Usted percibe que la vacunación anti COVID-19 tiene muchas reacciones adversas					
3	Percibe que la campaña de vacunación anti COVID-19 es efectiva.					
4	Percibe que debido a su trabajo tiene mayor riesgo de contraer la enfermedad.					

5	Usted considera que en esta riesgo de convertirse e potencial transmisor de la enfermedad a otras personas					
6	Percibe confianza en esta política o normativa de salud.					
7	Considera usted que la calidad de la vacuna adquirida por el Ministerio de Salud es recomendable.					
8	Percibe que existe en su institución buen control de calidad por parte del Ministerio de Salud en las vacunas que se compra					
9	Usted cree que las vacunas contra el covid-19 son eficaces y segura para prevenir la enfermedad.					
10	Percibe que las vacunas están accesible para todo el personal de salud que desee vacunarse.					

Cuestionario de la aceptación de la vacuna

Instrucciones: Analice las preguntas y conteste lo que usted crea necesario.

Muy de acuerdo	De acuerdo	Indiferente	En desacuerdo	Muy en desacuerdo
1	2	3	4	5

N°	ÍTEM	1	2	3	4	5
Aceptación						
1	Estás de acuerdo en aplicación de la vacuna COVID-19.					
2	Está Ud. de acuerdo en que hay suficiente evidencia científica sobre la efectividad de la vacuna					
3	Está Ud. de acuerdo que la vacuna puede ocasionar efectos secundarios GRAVES como esterilidad, impotencia, modificación de nuestro ADN, etc.					
4	Cree Ud. que la vacuna contra el COVID-19 se desarrolló muy rápido					
5	El laboratorio de origen de la vacuna influye o influyó en su decisión a vacunarse					
6	Usted como personal de salud, se encuentra capacitado para responder preguntas sobre los beneficios de la vacuna COVID-19 a la población.					
7	Usted como personal de salud, se encuentra obligado a recibir las dosis recomendadas por MINSA.					
8	Usted, acepta que la vacuna COVID-19 representa la seguridad de la población					
9	Usted cree que cuanto mayor sea la cobertura de vacunados disminuirán las muertes					
10	Usted cree que la religión influye en que las personas no se vacunen contra la COVID-19.					

FICHA TÉCNICA SOBRE ACEPTACIÓN

1. **Autora** : Miriam Rita Morales Sáenz
2. **Administración** : Individual
3. **Duración** : 10 minutos
4. **Sujetos de Aplicación** : Personal asistencial de la Red de salud 2022.

5. **Consigna**

El presente instrumento forma parte del trabajo de investigación, consta de 10 preguntas; conteste lo más honestamente posible todos y cada de los ítems o preguntas marcando el valor que crea conveniente.

6. **Consistencia Interna**

Para determinar la confiabilidad del instrumento se aplicó la consistencia interna dada por el método del alfa de Cronbach, el mismo que se define como:

$$\alpha = \frac{K}{K-1} \left[1 - \frac{\sum V_i}{V_t} \right]$$

Dónde:

α = Alfa de Cronbach

K = Número de Ítems

V_i = Varianza de cada Ítem

V_t = Varianza total

Luego el instrumento tiene una consistencia interna de:

Alfa de Cronbach	N de elementos
,962	10

FICHA TÉCNICA SOBRE PERCEPCIÓN

- 1. Autora** : Miriam Rita Morales Sáenz
- 2. Administración** : Individual
- 3. Duración** : 10 minutos
- 4. Sujetos de Aplicación** : Personal asistencial de la Red de salud 2022.
- 5. Consigna**

El presente instrumento forma parte del trabajo de investigación, consta de 10 preguntas; conteste lo más honestamente posible todos y cada de los ítems o preguntas marcando el valor que crea conveniente.

6. Consistencia Interna

Para determinar la confiabilidad del instrumento se aplicó la consistencia interna dada por el método del alfa de Cronbach, el mismo que se define como:

$$\alpha = \frac{K}{K-1} \left[1 - \frac{\sum V_i}{V_t} \right]$$

Dónde:

α = Alfa de Cronbach

K = Número de Ítems

V_i = Varianza de cada Ítem

V_t = Varianza total

Luego el instrumento tiene una consistencia interna de:

Alfa de Cronbach	N de elementos
,866	10



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

CARTA DE PRESENTACIÓN

Mg. VICTOR JOEL SANCHEZ ROMERO

Presente

Asunto: VALIDACIÓN DE INSTRUMENTOS A TRAVÉS DE JUICIO DE EXPERTOS.

Me es muy grato comunicarme con usted para expresarle mis saludos, y, asimismo, hacer de su conocimiento que siendo estudiante de la Escuela Profesional gestión de los servicios de salud de la UCV, Chimbote, requiero validar el instrumento con el cual recogeré la información necesaria para poder desarrollar una investigación con el objetivo de obtener el grado académico de Maestra en Gestión de los servicios de la salud.


El título del Proyecto de investigación es: Percepción y aceptación sobre vacuna contra COVID-19 en el personal asistencial en una red de salud, 2022. Y siendo imprescindible contar con la evaluación de docentes especializados para poder aplicar el instrumento en mención, he considerado conveniente recurrir a usted, ante su connotado conocimiento de la variable y problemática, y sobre el cual realiza su ejercicio profesional.

El expediente de validación, que le hago llegar contiene:

- Carta de presentación.
- Definiciones conceptuales de las variables y dimensiones.
- Certificado de validez de contenido de los instrumentos.

Expresándole mis sentimientos de respeto y consideración me despido de usted, no sin antes agradecerle por la atención que presta a la presente.

Atentamente.



Miriam Riza Morales Sáenz
D.N.I: 41016929

Celular: 950954608

DEFINICIONES CONCEPTUALES DE LAS VARIABLES Y SUS DIMENSIONES

I. Variable percepción:

Es lo que se percibe y generan si la información recibida es aplicada para obtener el éxito o fracaso de la vacuna COVID 19 (Caserotti, et al. 2021).

Dimensiones:

Imagen mental sobre la vacunación; es concebida como una representación de origen perceptivo o del recuerdo de una experiencia que puede haber sido imaginada o vivida.

Necesidades de la vacunación; representa una necesidad que tienen una persona.

Resultado de la vacunación; se trata del éxito en los negocios, es decir, de tomar las decisiones correctas.

Selección de la vacuna; la percepción que tiene cada persona para elegir que vacuna inyectarse.

Indicadores: Nivel de información, respuesta de atención, nivel de éxitos, nivel de fracaso

Consta de 10 ítems.

II. Variable aceptación:

Según, Capacidad de adaptación y aceptación en un proceso descriptivo tecnológico dirigido a automatizar y simplificar procesos médicos (Machida, et al 2021)

Dimensiones:

Nivel de aceptación; es aceptar la vida tal como es, y significa aceptar la realidad, ya sean situaciones agradables o desagradables, en lugar de tratar de cambiar o luchar contra lo que no tenemos control.

Nivel de riesgo; representa un proceso importante porque a partir de él, los individuos pueden modificar o decidir sobre el comportamiento de los demás, de tal manera que pueden verse expuestos a situaciones que pueden impactar negativamente en sus vidas sin ser conscientes de la situación.

Nivel de eficiencia; se trata del éxito en los negocios, es decir, de tomar las decisiones correctas. En este sentido, la eficacia estratégica se refleja en la misión u objetivos globales de la empresa y vincula a la organización con el entorno.

Indicadores: satisfacción, adaptación, amenaza, control, cumplimiento

Consta de 10 ítems.

CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO QUE MIDE PERCEPCIÓN DE LA VACUNA COVID- 19

Nº	Dirección del ítem	DIMENSIONES / ítems	Pertinencia ¹		Relevancia ²		Claridad ³		Sugerencias/Observaciones
			Si	No	Si	No	Si	No	
DIMENSIÓN 1: Imagen mental sobre la vacunación			Si	No	Si	No	Si	No	
1	Directo	Usted cree que la vacuna COVID-19 tiene algún beneficio	X		X		X		
2	Directo	Creer que la vacuna COVID-19 tiene reacciones adversas.	X		X		X		
3	Directo	Siente usted que la campaña de vacunación covid-19 es efectiva.	X		X		X		
4	Directo	Creer que la vacuna COVID 19 ha disminuido la tasa de mortalidad	X		X		X		
DIMENSIÓN 2 : Necesidades de la vacunación			Si	No	Si	No	Si	No	
5	Directo	Usted confía en los países que desarrollan las vacunas Covid 19	X		X		X		
6	Directo	tiene confianza en la normativa del Ministerio de salud sobre la aplicación de la vacuna COVID 19	X		X		X		
7	Directo	Considera usted que la calidad de la vacuna adquirida por el Ministerio de Salud es recomendable.	X		X		X		
DIMENSIÓN 3: Resultados de la vacunación			Si	No	Si	No	X	No	
8	Directo	Cree usted que existe un adecuado manejo en la cadena de frío de la vacuna COVID-19 en su institución	X		X		X		
9	Directo	Usted cree que las vacunas contra el covid-19 son eficaces y segura para disminuir el riesgo de morbi y mortalidad	X		X		X		
10	Directo	Percibe que las vacunas están accesible para todo el personal de salud que desee vacunarse.	X		X		X		


 Mg. Víctor José Sánchez Romero
COP: 22703

CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DE PERCEPCIÓN DE LA VACUNA COVID-19
Observaciones:
Opinión de aplicabilidad: Aplicable [] Aplicable después de corregir [] No aplicable []

Apellidos y nombres del juez validador Dr. / Mg: VICTOR JOEL SANCHEZ ROMERO

DNI: 41109904

Formación académica del validador: (asociado a su calidad de experto en la variable y problemática de investigación)

01	LICENCIADO EN OBSTETRICIA	UNIVERSIDAD SAN PEDRO	2006
02	MAGISTER EN OBSTETRICIA CON MENSIÓN EN SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA	UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES DE CHIMBOTE	2012
03	DOCTORANDO EN OBSTETRICIA (III ciclo)	UNIVERSIDAD NACIONAL DE HUANCVELICA	2022

Experiencia profesional del validador: (asociado a su calidad de experto en la variable y problemática de investigación)


01	DOCENTE PREGRADO	UNIVERSIDAD PRIVADA DEL NORTE	ESCUELA DE OBSTETRICIA	2021-2022	Cumplo labores de docente, asesoría y jurado de tesis.
02	DOCENTE PREGRADO-POSGRADO	UNIVERSIDAD SAN PEDRO	ESCUELA PROFESIONAL DE OBSTETRICIA ESCUELA PROFESIONAL DE PSICOLOGÍA	2013-2022	Cumplo labores de docente, asesoría y jurado de tesis.
03	DOCENTE INVESTIGADOR	UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES DE CHIMBOTE	DEPARTAMENTO ACADÉMICO DE METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN CIENTÍFICA	2009-2013	Cumplía labores de docente, asesoría y jurado de tesis. Jefe de la sección de investigación de Obstetricia.

¹Pertinencia: El ítem corresponde al concepto teórico formulado.

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

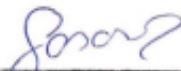
³Claridad: Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo

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


 Mg. Victor Joel Sánchez Romero
 COP: 22703

CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO QUE MIDE ACEPTACIÓN DE LA VACUNA COVID- 19

Nº	Dirección del ítem	DIMENSIONES / ítems	Pertinencia ¹		Relevancia ²		Claridad ³		Sugerencias/Observaciones
			Si	No	Si	No	Si	No	
DIMENSIÓN 1: Nivel de aceptación			Si	No	Si	No	Si	No	
1	Directo	Estás de acuerdo en aplicación de la vacuna COVID 19	X		X		X		
2	Directo	Está Ud. de acuerdo en que hay suficiente evidencia científica sobre la efectividad de la vacuna	X		X		X		
3	Directo	Está Ud. de acuerdo que la vacuna puede ocasionar efectos secundarios GRAVES como esterilidad, impotencia, modificación de nuestro ADN, etc.	X		X		X		
4	Directo	Cree Ud. que la vacuna contra el COVID 19 se desarrolló muy rápido	X		X		X		
DIMENSIÓN 2 : Nivel de Riesgo			Si	No	Si	No	Si	No	
11	Directo	El laboratorio de origen de la vacuna influye o influyó en su decisión a vacunarse	X		X		X		
12	Directo	Usted como personal de salud, se encuentra capacitado para responder preguntas sobre los beneficios de la vacuna COVID-19 a la población.	X		X		X		
13	Directo	Usted como personal de salud, se encuentra obligado a recibir las dosis recomendadas por MINSA.	X		X		X		
DIMENSIÓN 3: Eficiencia			Si	No	Si	No	Si	No	
19	Directo	Usted, acepta que la vacuna COVID-19 representa la seguridad de la población	X		X		X		
20	Directo	Usted cree que cuanto mayor sea la cobertura de vacunados disminuirán las muertes	X		X		X		
21	Directo	Usted cree que la religión influye en que las personas no se vacunen contra la COVID-19.	X		X		X		


 Mg. Víctor Joel Sánchez Romero
 COP:22703

CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DE ACEPTACIÓN DE LA VACUNA COVID-19
Observaciones:

 Opinión de aplicabilidad: **Aplicable [X]** **Aplicable después de corregir []** **No aplicable []**
Apellidos y nombres del juez validador Mg: VICTOR JOEL SANCHEZ ROMERO
DNI: 41109904
Formación académica del validador: (asociado a su calidad de experto en la variable y problemática de investigación)

01	LICENCIADO EN OBSTETRICIA	UNIVERSIDAD SAN PEDRO	2006
02	MAGISTER EN OBSTETRICIA CON MENSIÓN EN SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA	UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES DE CHIMBOTE	2012
03	DOCTORANDO EN OBSTETRICIA (III ciclo)	UNIVERSIDAD NACIONAL DE HUANCAVELICA	2022

Experiencia profesional del validador: (asociado a su calidad de experto en la variable y problemática de investigación)

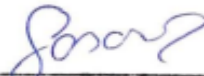
01	DOCENTE PREGRADO	UNIVERSIDAD PRIVADA DEL NORTE	ESCUELA DE OBSTETRICIA	2021-2022	Cumplo labores de docente, asesoría y jurado de tesis.
02	DOCENTE PREGRADO- POSGRADO	UNIVERSIDAD SAN PEDRO	ESCUELA PROFESIONAL DE OBSTETRICIA ESCUELA PROFESIONAL DE PSICOLOGÍA	2013-2022	Cumplo labores de docente, asesoría y jurado de tesis.
03	DOCENTE INVESTIGADOR	UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES DE CHIMBOTE	DEPARTAMENTO ACADÉMICO DE METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN CIENTÍFICA	2009-2013	Cumplía labores de docente, asesoría y jurado de tesis. Jefe de la sección de investigación de Obstetricia.

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

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

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

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


 Mg. Víctor Joel Sánchez Romero
 COP: 22703

15 de junio del 2022



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

CARTA DE PRESENTACIÓN

Mg. **Betzabet Solís Rojas**

Presente

Asunto: VALIDACIÓN DE INSTRUMENTOS A TRAVÉS DE JUICIO DE EXPERTOS.

Me es muy grato comunicarme con usted para expresarle mis saludos, y, asimismo, hacer de su conocimiento que siendo estudiante de la Escuela Profesional gestión de los servicios de salud de la UCV, Chimbote, requiero validar el instrumento con el cual recogeré la información necesaria para poder desarrollar una investigación con el objetivo de obtener el grado académico de Maestra en Gestión de los servicios de la salud.


El título del Proyecto de investigación es: Percepción y aceptación sobre vacuna contra COVID-19 en el personal asistencial en una red de salud, 2022. Y siendo imprescindible contar con la evaluación de docentes especializados para poder aplicar el instrumento en mención, he considerado conveniente recurrir a usted, ante su connotado conocimiento de la variable y problemática, y sobre el cual realiza su ejercicio profesional.

El expediente de validación, que le hago llegar contiene:

- Carta de presentación.
- Definiciones conceptuales de las variables y dimensiones.
- Certificado de validez de contenido de los instrumentos.

Expresándole mis sentimientos de respeto y consideración me despido de usted, no sin antes agradecerle por la atención que presta a la presente.

Atentamente.



Miriam Rifa Morales Sáenz
D.N.I: 41016929

Celular: 950954608

DEFINICIONES CONCEPTUALES DE LAS VARIABLES Y SUS DIMENSIONES

I. Variable percepción:

Es lo que se percibe y generan si la información recibida es aplicada para obtener el éxito o fracaso de la vacuna COVID 19 (Caserotti, et al. 2021).

Dimensiones:

Imagen mental sobre la vacunación; es concebida como una representación de origen perceptivo o del recuerdo de una experiencia que puede haber sido imaginada o vivida.

Necesidades de la vacunación; representa una necesidad que tienen una persona.

Resultado de la vacunación; se trata del éxito en los negocios, es decir, de tomar las decisiones correctas.

Selección de la vacuna; la percepción que tiene cada persona para elegir que vacuna inyectarse.

Indicadores: Nivel de información, respuesta de atención, nivel de éxitos, nivel de fracaso

Consta de 10 ítems.

II. Variable aceptación:

Según, Capacidad de adaptación y aceptación en un proceso descriptivo tecnológico dirigido a automatizar y simplificar procesos médicos (Machida, et al 2021)

Dimensiones:

Nivel de aceptación; es aceptar la vida tal como es, y significa aceptar la realidad, ya sean situaciones agradables o desagradables, en lugar de tratar de cambiar o luchar contra lo que no tenemos control.

Nivel de riesgo; representa un proceso importante porque a partir de él, los individuos pueden modificar o decidir sobre el comportamiento de los demás, de tal manera que pueden verse expuestos a situaciones que pueden impactar negativamente en sus vidas sin ser conscientes de la situación.

Nivel de eficiencia; se trata del éxito en los negocios, es decir, de tomar las decisiones correctas. En este sentido, la eficacia estratégica se refleja en la misión u objetivos globales de la empresa y vincula a la organización con el entorno.

Indicadores: satisfacción, adaptación, amenaza, control, cumplimiento

Consta de 10 ítems.

CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO QUE MIDE PERCEPCIÓN DE LA VACUNA COVID- 19

Nº	Dirección del ítem	DIMENSIONES / ítems	Pertinencia ¹		Relevancia ²		Claridad ³		Sugerencias/Observaciones
			Sí	No	Sí	No	Sí	No	
DIMENSIÓN 1: imagen mental sobre la vacunación			Sí	No	Sí	No	Sí	No	
1	Directo	Usted cree que la vacuna COVID-19 tiene algún beneficio	X		X		X		
2	Directo	Creer que la vacuna COVID-19 tiene reacciones adversas.	X		X		X		
3	Directo	Siente usted que la campaña de vacunación covid-19 es efectiva.	X		X		X		
4	Directo	Creer que la vacuna COVID 19 ha disminuido la tasa de mortalidad	X		X		X		
DIMENSIÓN 2 : Necesidades de la vacunación			Sí	No	Sí	No	Sí	No	
5	Directo	Usted confía en los países que desarrollan las vacunas Covid 19	X		X		X		
6	Directo	tiene confianza en la normativa del Ministerio de salud sobre la aplicación de la vacuna COVID 19	X		X		X		
7	Directo	Considera usted que la calidad de la vacuna adquirida por el Ministerio de Salud es recomendable.	X		X		X		
DIMENSIÓN 3: Resultados de la vacunación			Sí	No	Sí	No	X	No	
8	Directo	Cree usted que existe un adecuado manejo en la cadena de frío de la vacuna COVID-19 en su institución	X		X		X		
9	Directo	Usted cree que las vacunas contra el covid-19 son eficaces y segura para disminuir el riesgo de morbi y mortalidad	X		X		X		
10	Directo	Percibe que las vacunas están accesible para todo el personal de salud que desee vacunarse.	X		X		X		

CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DE PERCEPCIÓN DE LA VACUNA COVID-19**Observaciones:**

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

Apellidos y nombres del juez validador Dr. / Mg: Betzabet Solis Rojas

DNI: 25835061

Formación académica del validador: (asociado a su calidad de experto en la variable y problemática de investigación)

01	Maestro	Gestión de los servicios de la salud	2006
02	Maestro especialista	Servicios de salud	2012
03	Doctor	Gestión pública y gobernabilidad	2022

Experiencia profesional del validador: (asociado a su calidad de experto en la variable y problemática de investigación)

01	Director de oficina	Desarrollo institucional	Salud	2017-2021	
02	Administrador de la Red de salud	Huaylas Norte	Salud	2018-2019	
03	Coordinador	Presupuestal RSMN	Salud	2013-2022	

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

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

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

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



CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO QUE MIDE ACEPTACIÓN DE LA VACUNA COVID- 19

Nº	Dirección del ítem	DIMENSIONES / ítems	Pertinencia ¹		Relevancia ²		Claridad ³		Sugerencias/Observaciones
			Si	No	Si	No	Si	No	
DIMENSIÓN 1: Nivel de aceptación			Si	No	Si	No	Si	No	
1	Directo	Estás de acuerdo en aplicación de la vacuna COVID 19	X		X		X		
2	Directo	Está Ud. de acuerdo en que hay suficiente evidencia científica sobre la efectividad de la vacuna	X		X		X		
3	Directo	Está Ud. de acuerdo que la vacuna puede ocasionar efectos secundarios GRAVES como esterilidad, impotencia, modificación de nuestro ADN, etc.	X		X		X		
4	Directo	Cree Ud. que la vacuna contra el COVID 19 se desarrolló muy rápido	X		X		X		
DIMENSIÓN 2 : Nivel de Riesgo			Si	No	Si	No	Si	No	
11	Directo	El laboratorio de origen de la vacuna influye o influyó en su decisión a vacunarse	X		X		X		
12	Directo	Usted como personal de salud, se encuentra capacitado para responder preguntas sobre los beneficios de la vacuna COVID-19 a la población.	X		X		X		
13	Directo	Usted como personal de salud, se encuentra obligado a recibir las dosis recomendadas por MINSA.	X		X		X		
DIMENSIÓN 3: Eficiencia			Si	No	Si	No	Si	No	
19	Directo	Usted, acepta que la vacuna COVID-19 representa la seguridad de la población	X		X		X		
20	Directo	Usted cree que cuanto mayor sea la cobertura de vacunados disminuirán las muertes	X		X		X		
21	Directo	Usted cree que la religión influye en que las personas no se vacunen contra la COVID-19.	X		X		X		

CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DE ACEPTACIÓN DE LA VACUNA COVID-19
Observaciones:

 Opinión de aplicabilidad: **Aplicable [X]** **Aplicable después de corregir []** **No aplicable []**
Apellidos y nombres del juez validador Dr. / Mg: Betzabet Solís Rojas
DNI: 25835061
Formación académica del validador: (asociado a su calidad de experto en la variable y problemática de investigación)

01	Maestro	Gestión de los servicios de la salud	2006
02	Maestro especialista	Servicios de salud	2012
03	Doctor	Gestión pública y gobernabilidad	2022

Experiencia profesional del validador: (asociado a su calidad de experto en la variable y problemática de investigación)

01	Director de oficina	Desarrollo institucional	Salud	2017-2021	
02	Administrador de la Red de salud	Huaylas Norte	Salud	2018-2019	
03	Coordinador	Presupuestal RSMN	Salud	2013-2022	

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

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

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

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


 Betzabet Solís Rojas
 No. DNI: 25835061



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

CARTA DE PRESENTACIÓN

Mg. Dora Violeta Maza Pineda

Presente

Asunto: VALIDACIÓN DE INSTRUMENTOS A TRAVÉS DE JUICIO DE EXPERTOS.

Me es muy grato comunicarme con usted para expresarle mis saludos, y, asimismo, hacer de su conocimiento que siendo estudiante de la Escuela Profesional gestión de los servicios de salud de la UCV, Chimbote, requiero validar el instrumento con el cual recogeré la información necesaria para poder desarrollar una investigación con el objetivo de obtener el grado académico de Maestra en Gestión de los servicios de la salud.


El título del Proyecto de investigación es: Percepción y aceptación sobre vacuna contra COVID-19 en el personal asistencial en una red de salud, 2022. Y siendo imprescindible contar con la evaluación de docentes especializados para poder aplicar el instrumento en mención, he considerado conveniente recurrir a usted, ante su connotado conocimiento de la variable y problemática, y sobre el cual realiza su ejercicio profesional.

El expediente de validación, que le hago llegar contiene:

- Carta de presentación.
- Definiciones conceptuales de las variables y dimensiones.
- Certificado de validez de contenido de los instrumentos.

Expresándole mis sentimientos de respeto y consideración me despido de usted, no sin antes agradecerle por la atención que presta a la presente.

Atentamente.



Miriam Riza Morales Sáenz
D.N.I: 41016929

DEFINICIONES CONCEPTUALES DE LAS VARIABLES Y SUS DIMENSIONES

I. Variable percepción:

Es lo que se percibe y generan si la información recibida es aplicada para obtener el éxito o fracaso de la vacuna COVID 19 (Caserotti, et al. 2021).

Dimensiones:

Imagen mental sobre la vacunación; es concebida como una representación de origen perceptivo o del recuerdo de una experiencia que puede haber sido imaginada o vivida.

Necesidades de la vacunación; representa una necesidad que tienen una persona.

Resultado de la vacunación; se trata del éxito en los negocios, es decir, de tomar las decisiones correctas.

Selección de la vacuna; la percepción que tiene cada persona para elegir que vacuna inyectarse.

Indicadores: Nivel de información, respuesta de atención, nivel de éxitos, nivel de fracaso

Consta de 10 ítems.

II. Variable aceptación:

Según, Capacidad de adaptación y aceptación en un proceso descriptivo tecnológico dirigido a automatizar y simplificar procesos médicos (Machida, et al 2021)

Dimensiones:

Nivel de aceptación; es aceptar la vida tal como es, y significa aceptar la realidad, ya sean situaciones agradables o desagradables, en lugar de tratar de cambiar o luchar contra lo que no tenemos control.

Nivel de riesgo; representa un proceso importante porque a partir de él, los individuos pueden modificar o decidir sobre el comportamiento de los demás, de tal manera que pueden verse expuestos a situaciones que pueden impactar negativamente en sus vidas sin ser conscientes de la situación.

Nivel de eficiencia; se trata del éxito en los negocios, es decir, de tomar las decisiones correctas. En este sentido, la eficacia estratégica se refleja en la misión u objetivos globales de la empresa y vincula a la organización con el entorno.

Indicadores: satisfacción, adaptación, amenaza, control, cumplimiento

Consta de 10 ítems.

CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO QUE MIDE PERCEPCIÓN DE LA VACUNA COVID- 19

Nº	Dirección del ítem	DIMENSIONES / Ítems	Pertinencia ¹		Relevancia ²		Claridad ³		Sugerencias/Observaciones
			Si	No	Si	No	Si	No	
DIMENSIÓN 1: Imagen mental sobre la vacunación			Si	No	Si	No	Si	No	
1	Directo	Usted cree que la vacuna COVID-19 tiene algún beneficio	X		X		X		
2	Directo	Creer que la vacuna COVID-19 tiene reacciones adversas.	X		X		X		
3	Directo	Siente usted que la campaña de vacunación covid-19 es efectiva.	X		X		X		
4	Directo	Creer que la vacuna COVID 19 ha disminuido la tasa de mortalidad	X		X		X		
DIMENSIÓN 2 : Necesidades de la vacunación			Si	No	Si	No	Si	No	
5	Directo	Usted confía en los países que desarrollan las vacunas Covid 19	X		X		X		
6	Directo	tiene confianza en la normativa del Ministerio de salud sobre la aplicación de la vacuna COVID 19	X		X		X		
7	Directo	Considera usted que la calidad de la vacuna adquirida por el Ministerio de Salud es recomendable.	X		X		X		
DIMENSIÓN 3: Resultados de la vacunación			Si	No	Si	No	X	No	
8	Directo	Cree usted que existe un adecuado manejo en la cadena de frío de la vacuna COVID-19 en su institución	X		X		X		
9	Directo	Usted cree que las vacunas contra el covid-19 son eficaces y segura para disminuir el riesgo de morbi y mortalidad	X		X		X		
10	Directo	Percibe que las vacunas están accesible para todo el personal de salud que desee vacunarse.	X		X		X		

CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DE PERCEPCIÓN DE LA VACUNA COVID-19**Observaciones:**

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

Apellidos y nombres del juez validador Mg: Dora Violeta Maza Pineda

DNI: 33327636

Formación académica del validador: (asociado a su calidad de experto en la variable y problemática de investigación)

01	Licenciada enfermería	Faustino Sánchez Carrión Huacho	17-03-2006
02	Magister en Gestión de servicios de la Salud	Cesar Vallejo	31-12-2006

Experiencia profesional del validador: (asociado a su calidad de experto en la variable y problemática de investigación)

01					
02					
03					

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

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

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

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


Lic. Dora V. Maza Pineda
ENFERMERA
CEP 34110**15 de junio del 2022**

CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO QUE MIDE ACEPTACIÓN DE LA VACUNA COVID- 19

Nº	Dirección del ítem	DIMENSIONES / Ítems	Pertinencia ¹		Relevancia ²		Claridad ³		Sugerencias/Observaciones
			Sí	No	Sí	No	Sí	No	
DIMENSIÓN 1: Nivel de aceptación			Sí	No	Sí	No	Sí	No	
1	Directo	Estás de acuerdo en aplicación de la vacuna COVID 19	X		X		X		
2	Directo	Está Ud. de acuerdo en que hay suficiente evidencia científica sobre la efectividad de la vacuna	X		X		X		
3	Directo	Está Ud. de acuerdo que la vacuna puede ocasionar efectos secundarios GRAVES como esterilidad, impotencia, modificación de nuestro ADN, etc.	X		X		X		
4	Directo	Cree Ud. que la vacuna contra el COVID 19 se desarrolló muy rápido	X		X		X		
DIMENSIÓN 2 : Nivel de Riesgo			Sí	No	Sí	No	Sí	No	
11	Directo	El laboratorio de origen de la vacuna influye o influyó en su decisión a vacunarse	X		X		X		
12	Directo	Usted como personal de salud, se encuentra capacitado para responder preguntas sobre los beneficios de la vacuna COVID-19 a la población.	X		X		X		
13	Directo	Usted como personal de salud, se encuentra obligado a recibir las dosis recomendadas por MINSA.	X		X		X		
DIMENSIÓN 3: Eficiencia			Sí	No	Sí	No	Sí	No	
19	Directo	Usted, acepta que la vacuna COVID-19 representa la seguridad de la población	X		X		X		
20	Directo	Usted cree que cuanto mayor sea la cobertura de vacunados disminuirán las muertes	X		X		X		
21	Directo	Usted cree que la religión influye en que las personas no se vacunen contra la COVID-19.	X		X		X		

CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DE ACEPTACIÓN DE LA VACUNA COVID-19**Observaciones:**

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

Apellidos y nombres del juez validador Mg: **Dora Violeta Maza Pineda**

DNI: **33327636**

Formación académica del validador: (asociado a su calidad de experto en la variable y problemática de investigación)

01	Licenciada enfermería	Faustino Sánchez Carrión Huacho	17-03-2006
02	Magister en Gestión de servicios de la Salud	Cesar Vallejo	31-12-2006

Experiencia profesional del validador: (asociado a su calidad de experto en la variable y problemática de investigación)

01					
02					
03					

¹Pertinencia: El ítem corresponde al concepto teórico formulado.

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

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

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



Lic. Dora V. Maza Pineda
Enfermera
CEP 26116

15 de junio del 2022

45	1	3	1	1	2	3	1	3	2	1	1	3	5	3	5	3	3	1	1	1
46	3	2	3	3	2	3	2	3	3	3	1	3	5	3	5	3	3	1	1	1
47	3	2	3	3	3	4	2	3	2	3	1	3	5	3	5	3	3	1	1	1
48	3	2	3	3	2	3	2	3	3	3	2	3	4	1	3	1	3	2	1	1
49	2	2	3	3	3	4	2	3	2	2	1	2	2	2	5	1	5	1	1	1
50	2	4	3	3	2	3	2	3	3	3	1	2	4	3	5	1	1	1	1	3
51	1	3	4	4	3	4	2	3	2	3	3	3	4	2	1	1	2	2	1	1
52	3	2	3	3	2	3	2	3	3	3	1	3	5	3	3	2	5	1	1	1



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

ESCUELA DE POSGRADO

MAESTRÍA EN GESTIÓN DE LOS SERVICIOS DE LA SALUD

Declaratoria de Autenticidad del Asesor

Yo, CASTILLO SAAVEDRA ERICSON FELIX, docente de la ESCUELA DE POSGRADO MAESTRÍA EN GESTIÓN DE LOS SERVICIOS DE LA SALUD de la UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO SAC - CHIMBOTE, asesor de Tesis titulada: "Percepción y aceptación sobre vacuna contra COVID-19 en el personal asistencial en una red de salud, 2022", cuyo autor es MORALES SAENZ MIRIAM RITA, constato que la investigación cumple con el índice de similitud establecido, y verificable en el reporte de originalidad del programa Turnitin, el cual ha sido realizado sin filtros, ni exclusiones.

He revisado dicho reporte y concluyo que cada una de las coincidencias detectadas no constituyen plagio. A mi leal saber y entender la Tesis cumple con todas las normas para el uso de citas y referencias establecidas por la Universidad César Vallejo.

En tal sentido, asumo la responsabilidad que corresponda ante cualquier falsedad, ocultamiento u omisión tanto de los documentos como de información aportada, por lo cual me someto a lo dispuesto en las normas académicas vigentes de la Universidad César Vallejo.

CHIMBOTE, 07 de Agosto del 2022

Apellidos y Nombres del Asesor:	Firma
CASTILLO SAAVEDRA ERICSON FELIX DNI: 40809471 ORCID 0000-0002-9279-7189	Firmado digitalmente por: EFCASTILLOS el 12-08- 2022 23:16:05

Código documento Trilce: TRI - 0400817